


دورية - علمية - متخصصة - محكمة

العدد ( 1 ) ربيـع 2001

- أطفـال الشـوارع ( ملـف خـاص )
- أدب الأطفـال بيـن المرونـة و التعصب
- الأطفـال فـى الأزمـات
- طقـوس الحمـل و الـولادة
- الإنتهاكات الإسرائيلية لحقوق الطفل الفلسطينى
- المنتدى العربي الإقليمي للمجتمع المدني

حول الطفولة

# مجلة الطفولة والتنمية

# مجلة الطفولة والتنمية

دورية علمية - متخصصة - محكمة
يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية
تحت الإشراف العلمي لمعهد البحوث والدراسات العربية

✿



---

الترقيم الدولي
ISSN 1110-8681
رقم الإيداع بدار الكتب المصرية
2001 / 6942

---

تصميم الغلاف والخطوط الداخلية
**حامد العويضي**

---

تُعبِّر البحوث والدراسات والمقالات التي تُنشر في المجلة عن آراء كاتبيها ولا تُعبِّر بالضرورة عن رأي المجلة ، كما أن ترتيب البحوث في المجلة لا يخضع لأهمية البحث ولا مكانة الباحث

✿


سعر النسخة

جمهورية مصر العربية : ١٠ جنيهات مصرية

البلدان العربية والأجنبية : ٥ دولارات أمريكية

✿

الاشتراكات السنوية شاملة مصاريف البريد

جمهورية مصر العربية : ٢٥ جنيهاً مصرياً

البلدان العربية والأجنبية : ١٩ دولار أمريكي

✿

توجه جميع المراسلات إلى العنوان التالي :

**مجلة الطفولة والتنمية**

المجلس العربي للطفولة والتنمية

5 ش بهاء الدين قراقوش - الزمالك - مصر - ص.ب : ١٥ الأورمان

هاتف : 7358011/12 - فاكس : 7358013

e-mail : accad@idsc.gov.eg

يصدر هذا العدد بدعم من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية

# مجلة الطفولة والتنمية

دورية علمية - متخصصة - محكمة

يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية

# المحتويات

**كتابات عربية وأجنبية**



**تجارب قطرية**



**كتب ورسائل جامعية**



**ندوات ومؤتمرات**



**ببليوجرافيا**

# تقديم

قبل أكثر من عشرين عاماً دعونا إلى وجوب تأسيس المجالس العليا واللجان الوطنية للطفولة ، إنطلاقاً من إدراكنا أن هذه المجالس واللجان ، ستحقق التنسيق الغائب بين الجهات المتعددة والمتناثرة – حكومية وأهلية – التي تقدم خدماتها للطفولة العربية .

وقد برز إلى الوجود حتى الآن خمس عشرة مجلساً أو لجنة وطنية ، نفخر ونعتز بها ، بعضها قطع شوطاً كبيراً في العمل ، وحقق نجاحاً ، والبعض مازال في البداية ، يتلمس الطريق ليتبوأ مكانته ويعزز دوره ليسهم إيجابياً في متابعة حاجيات الطفولة وتنميتها .

ومنذ أربعة عشر عاماً تأسس المجلس العربي للطفولة والتنمية باعتباره منظمة عربية إنمائية إنسانية متخصصة في شئون الطفولة ، وما يتصل بها ، بهدف العمل على دعم وتنمية الجهود الحكومية والأهلية ، وتشجيع وتبني الأفكار والدراسات والمشاريع المقررة لرعاية ونماء الطفل العربي والعمل على استيعابها في خطط ومشاريع التنمية العربية .

وفي إطار سعى المجلس إلى تحقيق أهدافه ومنها توعية وتعبئة الرأي العام العربي بقضايا الطفولة ، وحث وسائل الإعلام على تحقيق ذلك . وكذلك أيضاً التنسيق مع الجهات المعنية لتنفيذ البحوث والدراسات للتعرف إلى أوضاع الطفولة ، وكشف حاجاتها ، أصدر المجلس عدداً من المطبوعات ومنها «مجلة الطفولة والتنمية» لتكون لسان حاله في الوسط الأكاديمي ومراكز الأبحاث والدراسات العربية المعنية بالطفولة ، وكذلك للاختصاصيين في المجالس الوطنية العليا والجمعيات الأهلية .

**طلال بن عبد العزيز**

# الافتتاحية

بخطى ثابتة تتقدم مجلة الطفولة والتنمية ، وتهديكم عددها الأول ، وهي عازمة على المضي في التعريف بقضايا الطفولة العربية ومشكلاتها ، وتأصيل التوجهات الإيجابية المعينة على ابتداع السياسات والمشروعات الرائدة والمتميزة لتنمية وإثراء إمكانات وقدرات الطفل العربي وما يتصل بشؤونه ، وهي الرؤى التي حددها صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس المجلس العربي للطفولة والتنمية في افتتاحية العدد الصفري .

وتحقيقاً لبعض أهداف المجلس العربي للطفولة والتنمية المتعلقة بتوعية وتعبئة الرأي العام بقضايا الطفولة ، وحث وسائل الإعلام على تحقيق ذلك ، وكذلك التنسيق مع الجهات المعنية لتنفيذ البحوث والدراسات للتعرف على أوضاع الطفولة ، وكشف حاجاتها ، انطلقت فكرة المجلس العربي للطفولة والتنمية لإصدار المجلة ، وتواصلت بعد فترة تم فيها تقييم العدد الصفري ، بُغية تحليل الآراء بشأنها ، ودراسة الاقتراحات المقدمة لتطويرها ، وتتقدم هيئة التحرير بخالص الشكر والتقدير لكل من أسهم في طرح الملاحظات والمقترحات بشأن المجلة .

العدد الذي بين أيديكم يحتوي على أبواب متعددة تُمَثِّل الدراسات والبحوث ، وملف العدد، وهي الموضوعات التي خضعت للتحكيم العلمي ، أما بقية الجوانب الأخرى فقد تم مراجعتها من قبل لجنة علمية متخصصة ؛ حيث حرصنا عند إخراج هذا العدد على التنوع في الموضوعات والمشاركة والتخصص العلمي ، وتوسيع المساهمة العربية .

وقد عالجت الدراسات والبحوث موضوعات متباينة كالمرونة والتعصب في أدب الأطفال ، والأطفال في الأزمات ، وتطرقت إلى مجالات متنوعة في علوم التربية والأنثروبولوجيا والإعلام، بالإضافة إلى أدب الأطفال وعلم نفس الأزمات. كما قدمنا دراسات ميدانية؛ الأولى في حقل رياض الأطفال ، وهو من المجالات المهمة التي يحرص المجلس العربي للطفولة والتنمية على التعامل معها ، والأخرى تعالج بُعداً مجتمعياً لمسائل ذات شأن بالطفل والأسرة . والثالثة تناقش

الجوانب الإيجابية التي يمكن أن تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة .

أما ملف العدد ، والذي يعالج موضوع أطفال الشوارع ، فهو تناول للظاهرة من جوانب عدة تشير إليها في المجتمعات العربية . كما عرض لمشروع عالمي في الموضوع نفسه بغرض الاستفادة من التجارب الأخرى ، وهو ما ستحرص عليه المجلة في الملفات المقبلة .

وتناولت كتابات عربية وأجنبية مجالات حقوق وأدب الطفل في بعض المجتمعات العربية ، وموضوعاً ارتأت هيئة التحرير أن تفرد له مساحة ، وهو ما يتعلق بحقوق الطفل في فلسطين والمعاناة التي يواجهها أطفال فلسطين في ظل الحصار الإسرائيلي . وهذا الباب استحدثته هيئة التحرير لتوسيع فرص عرض وجهات نظر لموضوعات ذات خصوصية محلية وأجنبية ، وعرضاً للتجارب القطرية ، وهو ما تُرَكِّز عليه سياسات المجلس العربي ، بهدف تعميم المشروعات والبرامج الرائدة. وهناك باب لمراجعات الكتب وعروض الرسائل الجامعية الحديثة .

كما احتوى العدد على تقريرين عن أعمال المؤتمر الدولي السابع للإرشاد النفسي في جامعة عين شمس ، وأعمال المنتدى العربي الإقليمي للمجتمع المدني حول الطفولة ، والذي عقد في المغرب ، في إطار التحضير للجلسة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة من أجل الطفولة (سبتمبر ٢٠٠١م) .

نتمنى أن تقدم محتويات عددنا الأول بعضاً مما يمكن أن يساعد على تعميم الفائدة والخير والنماء لطفلنا العربي .

**د. حمد عقلا العقلا**

رئيس التحرير


دراسات وبحوث

# أدب الأطفال بين المرونة والتعصب

د. هادي نعمان الهيتي ✿

**يتمثل** " الأدب " ، بوجه عام ، في مجمل الأبنية اللغوية الفنية التي تستعين بالخيال في تعبيرها عن الفكر والعاطفة ، وفي تصورها الحياة . ويحمل " أدب الأطفال " الصفة نفسها ، غير أنه منتج يبدعه الكبار ويتوجه إلى الأطفال ، ويأخذ بنظر الاعتبار خصائصهم في مراحل نموهم المختلفة ، ويتبنى فلسفة ما ، تحمل ، عادة ، منظور الكبار في تنشئة الأطفال[1] .

**وقد** احتل أدب الأطفال في العالم حيزاً واسعاً بين النتاجات الأدبية ، وشهد النصف الثاني من القرن العشرين تبلور الكثير من التقاليد لأدب الأطفال ، كما برزت فيه ظواهر متميزة .

**وقد** تبين من خلال كثير من عمليات تحليل المحتوى، أن أدب الأطفال بأنواعه المختلفة، كالقصص والمقطوعات الشعرية والمقالات الفنية، ينطوي على أفكار واتجاهات وقيم وميول وعواطف؛ مما يمكن القول معه إن أدب الأطفال كثيراً ما يتبنى توجهات فكرية وعاطفية بقدر يجعل الكثير من أدب الأطفال ملتزماً بقضايا ، منها ما هي ذات أفق واسع ، ومنها ما هي ضيقة؛ إذ يتعذر أن نجد نتاجاً أدبياً للأطفال، إلا ويحمل مغزى له منحى . ويمكن أن يقال الشيء ذاته عن الرسائل الاتصالية الأخرى غير الأدبية، والموجهة إلى الأطفال عبر الصحافة أو الإذاعة أو التليفزيون .

---

✿ أستاذ الإعلام ، كلية الآداب ، جامعة بغداد

**وهناك** أعمال أدبية كثيرة للأطفال، اكتسبت صفة الخلود ، وأمست ضمن كلاسيكيات أدب الأطفال بفضل التزامها بقيم وأفكار وتطلعات إنسانية . وإلى جانب ذلك، هناك أعمال عُدت بين أدب الأطفال، غير أنها حملت في أطوائها أفكاراً وعواطف منحازة إلى قضايا ضيقة وأنانية .

**ومن** هنا أمكن تناول "المرونة" و "التعصب" في أدب الأطفال؛ باعتبارهما قضيتين، مع أنهما تتعارضان ، إلا أن لكل منهما وجوداً في أدب الأطفال في العالم ، والوطن العربي أيضاً .

**وإذا** كانت للمرونة دواعيها ومزاياها وضروراتها في أدب الأطفال ، فإن للتعصب أخطاره الجسيمة في حاضر الطفولة ومستقبلها، في هذا المجتمع أو ذاك .

**وإذا** كان بالوسع وصف "المرونة" بأنها طريقة في التعامل مع الأفراد والجماعات والقضايا والمواقف؛ بحيث تبتعد تلك الطريقة في التفكير عن الجمود والتصلب والتشدد والمغالاة ، وتقبل المراجعة والتغيير ، فإن التعصب يقف على النقيض من ذلك؛ لأنه يتصف بالتحجر والنظرة الأحادية المغالية في أحكامها، والتي تحتكر لنفسها الصواب، وترى ما عداها باطلاً ، وكثيراً ما تقف إزاء ما يعارضها موقف الخصومة والعداء .

**ولم** يكشف أى تحليل لأدب الأطفال في أي مجتمع، أنه يخلو من التعصب الطائفي أو العرقي أو العقيدي ، غير أن حدود التعصب ومستوياته تتباين في الثقافات المختلفة .

**والتعصب** الذي تعاني منه البشرية اليوم، هو إحدى أخطر المشكلات التي تهدد التماسك الاجتماعي، وتحدث فجوات عميقة في صميم التكامل الإنساني. وإذا كان التاريخ قد قدم مؤشرات كثيرة كانت قد أفصحت عن سعة الويلات المفجعة، التي تحملتها البشرية عبر العصور الماضية؛ بسبب التعصب بأنواعه المختلفة ، فإن الحاضر لم ينج من آثاره المدمرة ، كما أن مؤثرات علم المستقبل تتوقع أن يكون خطر هذه المشكلة أكبر، وأن الإنسان سيظل ضحية لها؛ إذ هي لا تستنزف قدراته العقلية وإبداعاته الفكرية فحسب، بل هي تهدد بمسخ إنسانيته. لذا لم يكن التعصب مقتصراً في ضحاياه على الأرواح وحدها ، بل هو يمتد إلى اغتيال السلام العاطفي والاجتماعي للإنسان، خليفة الله على الأرض .

**وهناك** مصادر وعوامل وتبريرات لتغذية التعصب ، كما أن هناك أساليب لا حصر لها

لتسويغ التعصب وإشاعته ونشره، عبر أقنية الاتصال وأنماطه وأشكاله .

**وعلى** هذا، فإن التعصب كطريقة في التفكير، وجد على مدى العصور أجواء توفر له الانتعاش في المجتمعات ، ولا يزال البشر يختلقون المكونات الفكرية لاستمراره، دون أن يُقَدِّروا – بحكمة – عواقب ذلك، وما يلحقه من تحطيم للذات وللآخر .

**وعند** تفحص أساليب الإنسان في تعليل التعصب، وفي التعامل به ، يتبين أنه يستعين بالاستمالة العاطفية حيناً، وبالاستمالة العقلية حيناً آخر .

**وعلى** هذا لا يقتصر ظهور الاتجاهات التعصبية في أدب الأطفال ، بل هو يظهر في أدب الراشدين ، وفي مجمل الأدبيات والطروحات في مختلف المجالات، باستثناء الفكر العلمي الذي يرى المرونة شرطاً أساسياً من شروطه، إلى جانب الواقعية ، والموضوعية ، والتنظيم ، والدقة ، وإمكان المراجعة، والتحليل ، والتركيب .

**وللوقوف** على حدود التعصب في أدب الأطفال وأخطاره، في حاضر الطفولة ومستقبلها، يقتضي التعريف بمفهوم التعصب، خاصة وأن كثيراً من الأدبيات تخلط بين التعصب وبين عمليات أخرى مرغوب فيها كالولاء ، والشعور بالانتماء ، وتحقيق الهوية ، وتقدير الذات ، والشعور بـ "النحن"، وما إلى ذلك مما لا يحمل تحيُّزاً متعصباً .

**ويحمل** العلم الإنساني للتعصب Prejudice معانى لها بعض الاختلاف ، غير أن بالوسع الإشارة إلى أن التعصب ينطوي على عداء أو نفرة من أفراد أو جماعات أو قضايا أو مواقف أو أفكار أو مشاعر .. ويقوم ذلك العداء على أهواء أو اتجاهات أو معتقدات أو صور نمطية معينة .

**وهناك** من يعطي المفهوم جانباً إيجابياً، إضافة إلى الجانب السلبي؛ لذا يوصف "التعصب "بأنه" تهيؤ للتحيز المسبق يمكن أن يكون سلبياً أو إيجابياً، إلا أن جوانبه السلبية هي الأكثر مدعاة لاهتمام الباحثين والرأي العام. فالتعصب السلبي، هو الذي يثير التوتر والصراع بين الجماعات[2] .

وهناك توجهات تذهب إلى أن الاتجاهات التعصبية تمثل جزءاً من عملية سوية؛ لتلتقي معايير الجماعة وقيمها، ويسهل على الفرد تعلمها، مثلما يتعلم القيم الأخرى .

**ونشير** – هنا– إلى أننا نُرَكِّز، في هذه الدراسة، على التعصب باعتباره حكماً مسبقاً ،

ينطوي على اتجاه سلبي ضد الآخر: فرداً أو جماعة ، أو فكرة، أو عقيدة، أو شعوراً .

**ويقوم** التعصب ، باعتباره موقفاً ذهنياً ، على محددات محسوسة أو غير محسوسة ، وهذه الأخيرة تشمل النظرة إلى أصحاب ديانة أو مذهب أو قومية أو جنس أو لغة أو عرق أو منشأ أو أصل قبلي أو عشائري أو بعض طرق الحياة الأخرى .

**وقد** وُجد في دراسات ميدانية نفسية واجتماعية كثيرة، أن التعصب ، في الأغلب ، لا يقوم على أسس صحيحة. فقد اتضح أن الجماعات المتعصبة كثيراً ما تكون معلوماتها عن الآخر غير صحيحة أو مشوهة، أو أن الآخر لم يستطع التعبير عن نفسه بشكل يقبله المتعصب، أو أن التنشئة الاجتماعية قد أخطأت في وظيفتها . وهذا يعني أن التعصب إزاء الآخر، يغلب أن يكون ناجماً عن سوء فهم، وعن مفردات ثقافية أخرى ، ومن بينها القوالب النمطية؛ حيث إن لهذه القوالب الجامدة تأثيراً واضحاً في نشوء وتزايد حدة التعصب .

**وكان** ولتر ليبمان في كتابه عن "الرأى العام"، قد وصف القوالب النمطية بأنها أنواع أو نماذج مغالى في تبسيطها للمعاني إلى حد التشويه ، وهي تساند بعض المعايير، كأن تحمل بعض الجماعات أفكاراً عن جماعات أخرى،. وقد أوضح ليبمان أن القوالب النمطية تساعد على تحديد أحكام مسبقة أو متحيزة من خلال إعطاء رؤية قد تبدو متماسكة، عن طريق خبرات أو استنتاجات مضطربة. وعلى هذا، فإن الأفكار النمطية هي تبسيط مفرط – إلى حد كبير– في إدراك الأمور[3]. وهي عناصر غير صحيحة أو منقوصة أو مفهومة بشكل لا يستند إلى أساس . وعلى هذا، فإن الأفكار النمطية ، في الأغلب ، هي انطباعات زائفة أو مضللة ، وهي تفضي إلى سلوك مغلوط[4].

**وكان** فرنسيس بيكون (1561 - 1626) منذ وقت مبكر قد وجَّه النظر إلى العبث الذي تحدثه ، في حياة الإنسان ، الاتجاهات المتحيزة القبْلية التي اكتسبها .. إذ هو يرى أن قوة " العقل " وهبت الإنسان القدرة على أن يسمو فوق التحيز أو التعصب .. إلا أن التطورات التي حدثت منذ أيامه حتى اليوم ، وفي العلوم الاجتماعية ، كشفت عن أن استبعاد التحيز أو التعصب أمر ليس بالهين؛ لأن التعصبات تضرب بجذورها في مشاعر بالغة العمق ، كما أن البيئة التي تعمل على تنشئة ألوان التحيز لا تهيئ – في العادة – الظروف التي تستدعي مناقشتها[5] .

**ويعد** التعصب ظاهرة شديدة التعقيد، وتظهر الكثير من المواقف، أن هناك من يسايرون الآخرين في تعصبهم. وهناك من يرجع تعصبهم إلى سمات دفينة في شخصياتهم، أو إلى خبرات سابقة .

**ومن** جانب آخر، فإن التعصب يظهر في مواقف شديدة - غالباً - كأحداث العنف والشغب ، والصراع ، والتوتر بين الأطراف ، والإرهاب .

**وهناك** مقولة تتكرر الإشارة إليها ، مفادها : أن التعصب هو حاجز يصد كل فكر جديد، ويترك ضحاياها في معزل عن التطور؛ إذ إن كل افتقار إلى " المرونة " لابد أن يؤدي إلى نزعة مقاومة التغيير الذي يعد الحقيقة الأساسية للحياة .

**ويمكن** أن نلاحظ أن هناك أطرافاً تجد نفسها، وهي تبرر مقاومة التغيير، اعتماداً على التحيز التعصبي لأفكار تحت مختلف الأسباب، بما فيها التذرع بكبر وعراقة الخزين الثقافي؛ على أساس أن ذلك يبرر تجاهل الأفكار الجديدة أو مجانبتها . وبذا فإن التعصب يخلق مقاومة داخلية للكثير من المستحدثات ، كما أنه يدفع إلى آليات دفاعية مثل التباهي بالخزين القديم ، أو التفاخر بمواقف فردية منتقاة ، أو التقاط نواقص الآخرين .

**وكان** أحد اللقاءات العلمية العربية قد أشار إلى أن التعصب هو واحد من أهم التحديات التي يواجهها المجتمع والدولة في الوطن العربي . وإذا لم ينجح المجتمع والدولة في المواجهة الفعالة لهذه الظاهرة ؛ فإن العرب سيدخلون القرن الحادي والعشرين، وهم أكثر تجزئة وتفتتاً وتخلفاً، وتبعية مما هم عليه. وسيكون أطفالنا هم أول الضحايا. كما جاء في ذلك اللقاء العلمي، التأكيد على أن التعصب في المجتمعات العربية بدأ يهدد وجودها، ووجود الأمة بكاملها[6].

**ويلاحظ** أن القسم الأكبر من آدابنا الشعبية، وطقوسنا الاجتماعية، مؤسس على مزيج غامض من التحيز والتعصب والأوهام والصور الذهنية المختلفة. وإذا ما تم تحليل خبراتنا النفسية، لتبين أن تلك الخبرات متأثرة بآراء الآخرين وخبراتهم وأوهامهم . فالتعصب ينشأ في أحضان الأم، وفي الأسرة ، وبين الأقارب والأصدقاء ، والمدرسة .. وبما أنه من المستحيل أن يولد الإنسان وينمو ويترعرع ويتأنسن خارج هذه المؤسسات: لذا فإن وهمه وتحيزه هما اللذان يجعلانه شخصاً، وهما اللذان يغرسان فيه الحب والكراهية، والنفاق أو الوفاء[7] .

**ولما** كان التعصب جزءاً من ثقافة المجتمع؛ لذا فإن عمليات الاتصال المختلفة، بما فيها الاتصال من خلال أدب الأطفال، تعمل كلها على تكوين التحيزات والتعصبات، إن هي لم تلتفت إلى قضية الحرص على إبعاد الطفل عنها .

**وهناك** الكثير من المؤشرات الاجتماعية التي تكشف أن الثقافة تمنح الجزاء ، في كثير من الظروف ، لمواقف التحيز ، وأن للتعصب ظروفاً معززة؛ حيث تغذي التعصب عواطف متعددة، منها عاطفة اعتبار الذات والحاجة إلى التفوق، ومشاعر التخوف المرضي ، والشعور بالتهديد ، والرغبة في المسايرة أو المغايرة ، والتي تتعامل معها العقلية ، بأساليب خاطئة أو انفعالية أو شعارية . خاصة وأن الثقافة تلعب دوراً مهماً في بلورة التعصب لدى الأطفال؛ حيث إن الولادة الثقافية للطفل تبدأ عبر تعرضه لمثيرات المجتمع الثقافية في بيئته، ما دامت هناك أنماط مختلفة للاتصال تقوم على رموز أخرى غير اللغة اللفظية، مثل الاتصال السمعي والبصري، أو غيرهما من الاتصالات التي يتلقاها الطفل الصغير عن طريق أجهزته الجسمية المختلفة . وباستمرار نمو الطفل، يتاح له تحقيق التعرض للاتصال عبر اللغة، من خلال الاتصال المباشر، والاتصال عبر الوسائط[8] . ولكن التعصب الذي يتبلور لدى الأطفال عبر عمليات اتصالية ، يشكل ، فيما بعد، أبرز معوقات الاتصال؛ لأنه يؤدي إلى تفسير ذاتي غير موضوعي لكثير من المواقف والأفكار .

**واتصالات** الأطفال ، بما فيها الاتصال الأدبي عبر فنون أدب الأطفال المختلفة ، هي جزء مكمل لنموهم النفسي والعقلي واللغوي والاجتماعي؛ حيث يتعرفون من خلاله على عالمهم، وعلى أنفسهم، وآخرين من حولهم ، وهم يسعون إلى اكتشاف أنساق من الأفكار ، متأثرين بمحيط الأسرة والأنداد والمدرسة، إضافة إلى وسائل الاتصال الأخرى[9] . ولهذا توصف اتصالات الأطفال بأنها أنشطة دائمة للمشاركة في المعلومات، بما فيها الأفكار والمشاعر . وعبر هذه المشاركة التي تؤلف عمليات تفاعل اتصالي، يتحقق فيها انتقال الثقافة إلى الأطفال، وتتسلل – أيضاً – الاتجاهات المتحيزة والمتعصبة .

**وبسبب** فداحة أخطار التعصب، ووجود ما يعزز السلوك التعصبي في الثقافات المختلفة؛ فقد دعا بعض المشتغلين بالتربية والاتصال الإنساني إلى القول إن التربية الحقة هي التي لا تهتم بالالتزام، قدر اهتمامها بالتنمية التقدمية المستمرة والشاملة للذكاء ولقدرات التفكير[10] .

**وكانت** بعض الوثائق الدولية قد التفتت إلى قضايا التعصب، ونبهت إلى أخطاره، بما فيها اتفاقية حقوق الطفل، التي أكدت ضرورة أن توافق الدول الأطراف على أن يكون تعليم الطفل موجهاً نحو تعزيز وتنمية شخصية الطفل، ومواهبه، وقدراته العقلية والبدنية إلى أقصى إمكاناتها، وتنشئته على احترام جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية ، وإعداد الطفل لحياة تستشعر المسؤولية في مجتمع حر، بروح من التفاهم والسلم والتسامح والصداقة فيما بين جميع الشعوب والمجتمعات الإثنية والدينية، وتنمية احترام هوية الطفل وقيمه الثقافية الخاصة، والقيم الوطنية للبلد الذي يعيش فيه الطفل، والحضارات المختلفة عن حضارته، وحقوق الإنسان والحريات الأساسية [11] .

**ويستلزم** ذلك كله، أن تقوم مجمل أدوات التنشئة، ومجمل الأعمال الأدبية، بالتأكيد على قبول الذات وقبول الآخر؛ إذ إنه في الوقت الذي يترتب فيه إنماء الشعور " بالنحن " يتوجب – أيضاً– عدم التجاوز على ثقافة الآخر .

**والمشكلة** الكبيرة هي أن هناك خيطاً رفيعاً بين إنماء الشعور بالنحن، وإنماء الشعور بقبول الآخر .

**ومع** هذا يترتب أن تتجه ثقافة المجتمع نحو الطفل، إلى إعداده لعالم تعددي؛ لأن هناك ضرورات لتجنب سيادة ثقافة على ثقافة أخرى[12].

**ومواجهة** التعصب، وما ينطوي عليه من الاستعلاء الثقافي الصريح، أو الخفي، هو ضرورة ملحة ، خاصة وأن هناك بعض المناطق الثقافية التي تكثر في داخلها ظواهر الامتزاج بين الإثنيات؛ وبذا تتعدد فيها العناصر المتباينة. ولكن ذلك التعدد لا يتعارض مع الذاتية الثقافية التي ينبغي الحرص عليها ، ولكن تأكيد الذاتية الثقافية قد ينطوي على خطر التورط في الاعتداد المبالغ فيه بالتقاليد والنزعات، إلى الحد الذي يوقع الجماعة فيما يُسمى بالروح التعصبية أو المستعلية ، وبهذا تنتهي هذه الجماعة إلى الاعتقاد باكتفائها الذاتي ، وهنا يقع التراجع والانطواء ورفض التبادل الاتصالي مع الآخرين[13].

**وترى** بعض التحليلات، أن مشكلة العلاقة بين القوميات، كانت أحد أسباب انهيار الاتحاد السوفييتي؛ على أساس أن العديد من تلك القوميات، كانت في توتر دائم مع جاراتها، ومع المركز (روسيا) حتى قيل إن مئات السنين من العداوة بين بعض المجموعات

المختلفة، كانت أقوى من الاشتراكية العلمية[14]. ومن المعلوم أنه من المستحيل أن يغير البشر الطبيعة البشرية تغيراً كاملاً ، ولكن يمكنهم ، بالتأكيد ، حماية أنفسهم من أن تحطمهم هذه الطبيعة . فمن غير المستطاع ، بسهولة ، محو المخزون الجاهز للبشرية ، ولكن بالاستطاعة محاولة التوجيه نحو اتجاهات مأمونة ومعقولة [15] .

**ويجد** الكثيرون من كُتَّاب الأطفال، من ذوي الأفكار المستنيرة، أنفسهم في حيرة، وهم يحاولون إبداع الأنواع الأدبية للأطفال؛ إذ تدفع بهم مؤسسات مختلفة ، بما فيها بعض دور النشر، إلى تبني أفكار هي في عداد الأفكار المتعصبة، أو التأكيد على مواقف أحادية، تحت واجهات مختلفة، وشعارات شتى .

**ومن** جانب آخر، هناك طائفة من كُتَّاب الأطفال قد طوقتهم أفكار متعصبة، وأحاطت برقابهم؛ لذا فهم يعملون على التشبث بكثير من المقولات تبريراً لمواقفهم .

**وعلى** هذا توفر كم هائل من أدب الأطفال بأنواعه، من الشعر والنثر؛ منه ما يحمل قيم المرونة، إلى جانب حيّز تشوبه التحيزات ، وهنا فإن الأطفال يمتصون قيم الأدب، لما له من جمال وقوة ووضوح ، وتتسرب إلى نفوسهم قيم التعصب بالطريقة ذاتها التي تتسرب بها قيم المرونة .

**وهذا** يجعل رجال التربية والاتصال والمشتغلين بشؤون الطفولة، أمام قضية غاية في المسئولية .

## الهــــوامــــش والمراجـع

1- حول أدب الأطفال ونشأته، انظر للباحث : أدب الأطفال : فلسفته ، وسائطه ، فنونه . القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة .

2- د. سعد الدين إبراهيم في الملتقى العلمي السادس للجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ، 1988

3 - Daniel J . Boorstin, From / Views Gatherning to News - Making, in : Wilbur Schramm and Donald F. Roberts, The process and effects of mass communication, P 144 .

4- د. أياد القزاز ، القوالب النمطية عن العرب في أميركا، مجلة دراسات عربية ، بيروت، العدد 5 من آذار (مارس) 1975، ص 10 .

5- د. سعد الدين إبراهيم – مرجع سابق .

6- د. حسن الإبراهيم ، في مناقشته في الملتقى العلمي السادس للجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، 1988 .

7- د. عبد الجليل الطاهر ، أصنام المجتمع : بحث في التحيز والتعصب والنفاق الاجتماعي ، مطبعة الرابطة ، بغداد ، 1956، ص 22 – 29 .

8- د. هادي نعمان الهيتي ، صحافة الأطفال : بحث في تحليل المضمون ، وزارة الثقافة والفنون ، بغداد ، 1977 .

9 - Wood S. Barbara, Children and Communication: Verbal and Non-Verbal Language development, inc., 1976,P2.

10- د. هادي نعمان الهيتي ، ثقافة الأطفال ، سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت، 1989 .

11- اتفاقية حقوق الطفل ، المادة 16 .

12- د. بشير البكري ، نحو ثقافة جديدة لأطفال الألفية الثالثة ، مجلة الطفولة والتنمية ، العدد الصفري ، نوفمبر ، 1999، ص 16 .

13- انظر: فيديريكو مايور تاراجوثا ، نظرة في مستقبل البشرية : قضايا لا تحتمل الانتظار ، ترجمة د. محمود علي مكي ، الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية، القاهرة ، 1990، ص 91 - 93.

14- بول كيندي ، الاستعداد للقرن الحادي والعشرين ، ترجمة محمد عبد القادر وغازي مسعود ، دار الشروق ، عمان ، 1993، ص 301 .

15- روبرت أورنشتاين ، وبول إيرليش ، عقل جديد لعالم جديد : كيف نغير طريقة تفكيرنا لنحمي مستقبلنا ، ترجمة د. أحمد مستجير ، المجمع الثقافي، أبو ظبي، 1994 ، ص 217 .

# الأطفال في الأزمات

## نماذج من استراتيجيات إرشاد الأزمات للأطفال

د. ڤيولا الببلاوي ✿

**مقدمة :**

قد يواجه الأطفال مواقف وظروفاً صعبة وضاغطة من الخبرات المؤلمة أو الأحداث الصدمية ، كالعنف الأسري أو التصدع الأسري أو الإساءة أو الامتهان أو الانتهاك الجسدي أو الجنسي أو سوء المعاملة أو كوارث الحروب والكوارث الطبيعية والبشرية أو الفقدان أو الموت لأحد الوالدين وغيرها من الأحداث ، تؤثر على مسار نموهم وارتقائهم ، وعلى اتجاهاتهم نحو المجتمع، وعلاقاتهم بالآخرين ، ونظرتهم إلى أنفسهم والحياة والمستقبل.
وتلك خبرات تنطوي على حالة " أزمة " قد يعيشها الطفل باعتبارها رد فعل إزاء هذه المواقف والأحداث ، وبخاصة من المنظور الظاهرياتي (الفينومينولوچي)، أي من حيث إدراك الطفل لتلك الأحداث أو المواقف وتفسيره وتقديره لها ؛ وغالباً ما يفوق معنى الأزمة عند الطفل واقع الأحداث أو المواقف ذاتها .

✿ أستاذ الصحة النفسية ، قسم علم النفس التربوي ، كلية التربية ، جامعة الكويت .

## تأثير صدمة الطفولة
## على الصحة النفسية للأطفال

لقد توفر قدر كبير من البيانات والدلائل العلمية ، سواء على مستوى التنظير أو البحث أو الخبرة الإكلينيكية ، عن تأثير الأحداث الصدمية مثل الحروب والكوارث الطبيعية وجرائم العنف والحوادث وإساءة معاملة الطفل أو امتهانه وغيرها من الأزمات والكوارث على الفرد والأسرة والمجتمع . ويبرز من بين هذه الجهود العلمية ذلك الاهتمام بصدمات الطفولة ، وهو اهتمام أخذ يتنامى مع كثرة ما صارت تتعرض له المجتمعات من حروب وكوارث وعنف وإساءة معاملة إلى الحد الذي تبلورت معه صورة واضحة عن حجم ذلك التأثير على الأطفال ومداه وعمقه وشدته ؛ بل تكشف هذه الصورة عن انتقال ذلك التأثير كالعدوى إلى الآخرين المعنيين مثل باقي أعضاء الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيرة ، وكذلك عن احتمالات انتقال ذلك التأثير من جيل إلى آخر في الأسر المتضررة .

ويتبدى من هذه الصورة، تلك الفئة من " الأطفال المصدومين" Traumatized children وما يعيشون فيه من ديناميات "دورة الأسرة الضحية" Family victimization cycle الذين مروا بتجارب قاسية من الإساءة أو سوء الاستخدام أو الامتهان أو شاهدوا موت أو اعتقال أو تعذيب الأب أو أحد أو بعض أعضاء الأسرة أو غيرهم . وهؤلاء الأطفال تنطبق عليهم -بالتالي- محكات تشخيص " اضطراب الضغوط التالية للصدمة " وما تستدعيه أو ينشأ عنها من مشكلات تنسحب على مجالات عديدة من حياتهم .

والواقع أن تزايد عدد المجتمعات التي عانت من ويلات الحروب قد تجمعت معه تقارير دولية وبيانات ونتائج بحوث عن تأثيرات الخبرات الصدمية للحروب على الأطفال، وعما يعانونه من بشاعة الحروب. فالانتقال من مكان الحرب أو التهجير، ومشاهدة أعمال العنف وحمل الأسلحة ، ووجود ضحايا للعدوانات المباشرة وغيرها من مترتبات الحروب، تمثل بعضاً من الخبرات الصدمية التي تواجه الأطفال في تلك البلاد التي تتعرض لحروب أو عدوان . وليس هناك شك في أن مثل هذه الخبرات الغامرة لها تأثيراتها على الصحة النفسية للأطفال وارتقاء شخصياتهم . ومن الخطأ أن نفترض أن آثار الحدث الصدمي سوف تزول أو تذوب مع الزمن، لمجرد أن الأطفال ينمون (Terr, 1983) .

ومن طبيعة الأحداث الصدمية، أن تؤثر في الأفراد والأسرة والمجتمع بطرق مختلفة كثيرة ، مباشرة وغير مباشرة . ويصل هذا التأثير إلى حد انتقال أثر الصدمة إلى أعضاء الأسرة ، وتأثيرهم في بعضهم بعضاً ، وانتقاله عبر الأجيال Intergenerational transmission ، وذلك نمط من التأثيرات العميقة التي تشمل الحياة الأسرية والعلاقات المتبادلة بين أعضاء الأسرة . وتمتد هذه التأثيرات - بدورها- إلى الأطفال الذين يبدون لذلك أشكالاً عديدة من المشكلات المرتبطة باضطراب الوظائف العقلية المعرفية ، والوظائف الاجتماعية والعلاقات المتبادلة مع الآخرين ، والاضطرابات الانفعالية (Harkness, 1993, P. 635) .

ولهذا ، فقد اهتم الباحثون والاختصاصيون في الصحة النفسية، بالبحث في طبيعة تأثير الخبرات المؤلمة والأحداث الصدمية على الأفراد ؛ وصاروا يولون اهتماماً خاصاً بالأطفال، في هذا الميدان. ويعزى ذلك - أساساً- إلى إسهامات "چيرالد كابلان" (Caplan, 1964 ) في الستينيات، وصولاً إلى تضمين هذا الميدان من البحث والإرشاد والعلاج منذ "الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية " DSM-III ، الذى أصدرته «الرابطة الأمريكية للطب النفسى» (1980)، والثالث المعدل DSM-111R (1987) ، والرابع DSM-IV (1994)، والرابع المعدل DSM-TV-TR (2000).

وارتباطاً بذلك ، فقد شهد هذا الميدان جهوداً كثيرة ، سواء من ناحية التشخيص أو الإرشاد أم العلاج؛ لمساعدة الأفراد على التعامل مع تأثير الخبرات والأحداث المؤلمة أم الصدمية ومواجهة الضغوط التالية لها ، فيما يعرف بنظرية الأزمة و"إرشاد الأزمات" Crisis counseling (Janosik, 1984, PP. 13-15) وبناء "استراتيچيات التدخل في الأزمات" Crisis intervention strategies (Gilliland & James, 1993) .

والواقع أن تأثير التجارب القاسية والأحداث الصدمية على الأطفال قد يفوق تأثيرها على الكبار ؛ ويرجع ذلك إلى نقص نمو مهارات مواجهة الضغوط Coping skills وآليات الدفاع Defense mechanisms بوصفها أساليب للتوافق مع المواقف الضاغطة وعواقبها؛ كما يرجع - كذلك- إلى طبيعة الطفولة ذاتها . فالطفولة "فترة حساسة" أو "مرحلة حرجة"، بقدر ما هي فترة من التغيرات والتحولات الجذرية التي تنطوي على

صعوبات ومشكلات تجعل الأطفال أكثر استهدافاً لاضطراب التوازن، ولنقص التوافق مع الذات والمجتمع . ولهذا يتوقع أن تتفاعل الضغوط الناجمة عن الأحداث الصدمية مع صعوبات أو مشكلات النمو عند الأطفال؛ الأمر الذي يجعلهم أكثر استعداداً للتأثر بتلك الأحداث ؛ وذلك ما يعبر عنه "إيريكسون" (Erikson, 1959) بالأزمة المحتملة Potential crisis عند الأطفال . وعلى ذلك ، فإن الأخطار والتجارب الصدمية التي يتعرض لها الأطفال، قد تجعل بعضهم من ذوي حالات "الأطفال المعرضين للخطر" at-Risk children أو "الأطفال ذوي الخطر العالي" High risk children؛ وتلك حالات توجد بدرجات مختلفة في الظروف العادية من حياة المجتمعات ، ولكنها تزداد في الظروف غير العادية، مثل الحروب والكوارث ومواقف العنف والإساءة أو الامتهان .

لقد تزايد الاهتمام حديثاً بالكشف عن طبيعة "صدمة الطفولة" Childhood trauma وبتحديد ماهية مكونات الخبرة الصدمية إبان الطفولة؛ ويتضح ذلك –على سبيل المثال– من دراسات (Eth & Pynoos, 1985; Terr, 1984) وغيرهم . وهناك اتفاق كبير حول تعريف الصدمة بأنها خبرة تشير إلى حدث خارجي (خلافاً للاستثارة الداخلية عند الفرد) شديد ومفاجيء يغمر الطفل، ويحدث اضطراباً في قدرته على مواجهة الصدمة في الوقت الذي حدثت فيه أو التحكم فيها وفي آثارها (سيجموند فرويد، 1968/1920 ؛ أنّا فرويد ، 1967 ؛ فورمان ، 1986) . ويحدد "الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية" ( DSM-IV- TR, 2000 ) أن عوامل الضغوط الصدمية ينبغي أن تكون خارج حدود الخبرة العادية ، وأن تكون من الشدة إلى درجة تستدعي أعراض الضيق والاضطراب عند معظم الناس . ويبرز – في هذا التحديد– عاملان مهمان ، هما :

**أولاً :** إن الحدث الصدمي Traumatic event يكون متمايزاً عن الحدث الضاغط Stressful event من حيث إنه من المحتمل أن يخلق حالة من الضيق والشدة عند كل الأطفال الذين تعرضوا له، بصرف النظر عن درجة استهداف الطفل واستعداداته للتأثر بالصدمة Vulnerabilities أو مصادر المواجهة (أي المصادر التي يستند إليها في التعامل مع الخبرة الصدمية) Coping resources عنده مما كان لديه قبل التعرض للصدمة. فالتأكيد في هذا التحديد يتركز على " شدة " الحدث البيئي في حد ذاته، بصرف النظر عن الفروق في العوامل الاستعدادية للطفل نحو الضغوط.

**ثانياً :** إن رد الفعل للخبرة الصدمية ينظر إليه على أنه استجابة حتمية وعامة بين الأطفال . وعلى الرغم من أن مظاهر الأعراض ومحتوى الاستجابة للخبرة الصدمية قد يتباين بين الأطفال وفقاً لمتغيرات العمر وطبيعة الصدمة ومعناها بالنسبة إلى الطفل ، إلا أن المعالم العامة لرد الفعل التالي للصدمة تكون واحدة . وهكذا، يمكن – بإيجاز– تعريف صدمة الطفولة على أنها دالة لأنماط نوعية من الخبرات البيئية ولنمط استجابة الطفل لها (Terr, 1984; Eth & Pynoos, 1985)

وهنا تبدو حقيقة تستحق الاعتبار ، وهي أن آثار الخبرات الصدمية التى تتعرض لها تلك الأسر والأطفال، لا تقتصر على عضو بعينه من أعضاء الأسرة .

وفي عرض للدراسات والكتابات المتوافرة عن طبيعة صدمات الحرب في الأطفال، وتأثيراتها القصيرة المدى والبعيدة المدى عليهم ، تقرر "ڤيرونيكا إسپانوڤيك" (Ispanovik, 1993) أنه تتوافر دلائل قوية على أن التعرض لصدمات الحرب يفجر اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال ، في حين أن الفقدان تتبعه ردود فعل الأسى والحزن ، بينما يتسبب القلق على الآخرين في نشأة أعراض قلق الانفصال عند الأطفال . ولهذا فإن مواقف الحرب تنطوي على تأثير تراكمي Cumulative effect بسبب ما يميز الحروب خاصة من صدمات متعددة Multiple traumas. ولقد أدى تطور البحث في تأثير الحروب على الأطفال، إلى نقل بؤرة الاهتمام في هذا الشأن، من مجال علم النفس المرضي، إلى التأثيرات بعيدة المدى على النمو النفسي والاجتماعي والمعرفي للأطفال المصدومين .

والواقع أن تحديد مشكلات الأطفال المصدومين، قد تنطوي على بعض الصعوبات التي تواجه الاختصاصيين والمربين في هذا الشأن؛ الأمر الذي دفع بعض الخبراء إلى محاولة تقديم دليل ييسر من المساعدة المهنية في تشخيص وعلاج الصدمة النفسية عند الأطفال. وفي ذلك توصل "مونسون" (Munson, 1995) إلى مشكلات أمكن تشخيصها وتعرفها عند هؤلاء الأطفال تتضمن مشكلات: التفكك Dissociation، وإجبار التكرار Repetition compulsion والوحدة Loneliness ، إضافة إلى الأحلام والكوابيس .

ويبرز "يول وكانتربوري" (Yule & Canterbury, 1994) المشكلات المرتبطة بتطور اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال، وما يرتبط بها من عوامل الخطر والوقاية؛

وذلك بهدف تحديد أنسب أساليب التشخيص والتدخل العلاجي. ويتفق الأطفال مع الكبار في أعراض استرجاع الخبرة الصدمية Reexperiencing، وردود الفعل الإحجامية Avoidance reactions، والاستثارة الزائدة Increased arousal . وقد يخبر الأطفال -أيضاً- صعوبات الانفصال ، والغضب ، والوحدة ، ومشكلات الذاكرة ، والاكتئاب ، والقلق . وقد يبدى الأطفال الأصغر سناً سلوكاً نكوصياً وتدميرياً . ويؤكد "يول وكانتربوري" على أنه بالرغم من توافر عدد من مقاييس اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال ، إلا أنه لا يوجد بديل عن استخدام المقابلة الإكلينيكية الفردية في تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة، وفي تعرف المشكلات المرتبطة بها . وكذلك على الرغم من تعدد أساليب العلاج ، إلا أن أساليب العلاج المعرفي - السلوكي تعد أكثرها فاعلية .

وتتباين المشكلات والاضطرابات وأعراضها عند الأطفال الذين شاهدوا الوالدين أو أحدهما أو أعضاء من الأسرة وهم يقتلون أو يعذبون ؛ وأن هذه المشكلات والاضطرابات وما تأخذه من مظاهر وأعراض تمتد إلى الجوانب الإدراكية والمعرفية والخيالية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية من حياة الطفل ( Malmquist, 1986 ) .

وتقدم نتائج عديد من البحوث بيانات وفيرة عن النتائج والعواقب بعيدة المدى Long - term sequelae للمشكلات والاضطرابات التي قد تتطور وتتفاقم مع مضي الوقت عند الأطفال الذين تعرضوا لهذه الأحداث الصدمية (Raphael, 1986) .

ولا تقتصر المشكلات والاضطرابات التي قد تنشأ عند الأطفال المصدومين على استجاباتهم نحو الأحداث والخبرات الصدمية وتعميمها على جوانب حياتهم من ناحية، وعلى الأجيال التالية من ناحية أخرى ، بل إن هناك "عملية مجتمعية" Community process تنسحب على المناخ الاجتماعي، وما قد يشيع فيه من عوامل الشعور بالتهديد والقلق والتوتر وانعكاساتها على العلاقات المتبادلة بين الأفراد في المجتمع، وعلى فعالياتهم في الحياة؛ الأمر الذي يفترض أن الآثار الصدمية والمشكلات والاضطرابات الدالة عليها، قد تكون أوسع من تلك الآثار التي تعرض لها الفرد والمجتمع بشكل مباشر . (Gordon, 1989a; Raphael, 1986)

ويؤكد بعض الباحثين (Raphael, 1989) أنه ليس من المجدي تناول خبرات المعاناة

التالية للصدمة عند الأطفال في ضوء عوامل استعدادية، أو عوامل موجودة عندهم قبل الصدمة . فمن الواضح تماماً، أنه مع اعتبار العوامل المسهمة والمتغيرات المرضية السابقة Pre-morbid variables في تباين استجابات الأطفال للصدمة ، إلا أن ردود الفعل للصدمة الشديدة ذاتها وتكاملها، هي العوامل الأكثر أهمية في فهم حقيقة تأثير الصدمات على الأطفال وتداعياتها ، ومعالجتها .

وتقرر "تير" (Terr, 1987) أنه إذا كان الحدث الذي يخبره الأطفال صدمياً وشديداً، فإنه لا مناص من تعرضهم لصدمة نفسية ، ولن يستطيع طفل أن يكون بمنأى عن تأثير تلك الصدمة .

والواقع أنه لا يوجد حد للزمن الذي يمكن أن يتوقف عنده استمرار تأثير الصدمة في إحداث اضطراب في حياة الطفل وفي تطور مشكلاته (Gordon & Wraith, 1993, P. 571) .

إن الصدمة تخترق "الحاجز النفسي للمنبه" Psychic stimulus barrier، وتحدث صدعاً فيه نتيجة لما يغمر الفرد من قدر هائل من الانفعالات المضطربة، والإدراكات المشوهة، والمتطلبات المعرفية الضاغطة . وتبين بعض الدراسات أن الاستثارة الفيزيولوجية العالية تظل باقية عند الطفل لفترات طويلة من الزمن (Terr,1985) .

وفي هذا يحدد "الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية" ((DSM - IV, TR, 2000, PP. 467 - 468) عدداً من المعالم والمحكات الرئيسة للأطفال الذين يخبرون صدمة، ويعيشون أزمة، منها " استعادة خبرة الحدث الصدمي على نحو مستديم". وقد يتم ذلك في شكل استرجاعات أو ذكريات كدرة إقحامية ومتكررة recurrent, intrusive distressing recollections للحدث، بما فيها الصور الذهنية والأفكار والإدراكات . وقد يحدث ذلك لدى الأطفال في شكل لعب تكراري (اللعب الصدمي)؛ حيث يعبر الطفل فيه عن موضوعات أو جوانب للصدمة .

وهنا يأخذ دور الذاكرة بعداً آخر بتأثير الصدمة في التأثير على صحة الأطفال النفسية؛ وهو دور يرتبط بالتغيرات الانفعالية والفيزيولوجية المصاحبة للصدمة، والتي صارت - بدورها - من معالم تذكرها واستدعاء أحداثها (Gilliland & James, 1992,

P. 169). فالتغير في التوظيف الفيزيولوجي الذي يعزى إلى المنبهات الصدمية، يؤدي إلى إحداث عائق في عملية التوظيف النفسي والاجتماعي والدراسي أو المهني لدى الطفل .

ويعتبر النسيان عند الأطفال، وحتى عند المراهقين، ستاراً يحجب وراءه حقيقة الخبرات الصدمية التي تعرضوا لها . ولذا ينبغي أن يعمد الكبار إلى تقديم العون للأطفال والمراهقين من خلال الخبرة والدراسة الإكلينيكيتين لإعادة بناء تأثير الصدمة في مقتبل حياة الفرد . فالأطفال ، على العكس مما هو شائع من أفكار ، ليسوا أكثر مرونة من الكبار بسبب عمرهم، ولا "ينسون" بسهولة الخبرات السيئة التي يتعرضون لها ، بالرغم من أنهم ربما يتوقفون عن الكلام عنها مراعاة للكبار، أو إذعاناً لرغباتهم وتوقعاتهم . وإذا لم يبد الأطفال اضطراباً في الفترة التالية مباشرة للصدمة ، إلا أن ذلك لا يعني اختفاء تأثير الصدمة، بل قد تنشأ عندهم مشكلات في مراحل تالية من العمر ؛ فهم لن يتخلصوا بسرعة من تأثير الصدمة، على الرغم من أنهم قد يزاولون جوانب من حياتهم ونشاطاتهم العادية ؛ كما أنه لن تحل مشكلاتهم بمجرد نموهم، وانتقالهم من مرحلة عمرية إلى أخرى (Mc Farlane, 1987) .

ويتأكد من نتائج عديد من الدراسات والخبرات الإكلينيكية، أن الأطفال يعانون -غالباً- بدرجة أكبر بكثير مما يعتقد الوالدان والكبار . بل إن تأثير الصدمة قد ينتقل بشكل غير مباشر إلى أطفال آخرين مثل الجيران ورفاق المدرسة والأتراب، وحيث تنشأ عندهم كذلك اضطرابات تالية للصدمة . وقد أطلقت "تير" (Terr, 1987) . على هذه الظاهرة مصطلح "الصدمة المنتقلة" "Vicarious trauma" ، وأشار إليها "أنتوني" على أنها عملية من " العدوى" Contagion التي يجري تناقلها بين الأطفال (Anthony, 1986). بل يذهب باحثون آخرون (Rosenheck, 1986) إلى أن الخبرات الصدمية التي يتعرض لها الأطفال، وما ينجم عنها من مشكلات واضطرابات عندهم ، قد تنطوي على آثار تمتد عبر الأجيال Transgenerational effects؛ فتنتقل كمشكلات وآثار سلبية من جيل إلى آخر Intergenerational transmission في المجتمع .

## استجابات الأطفال للصدمات والكوارث والأزمات

تنطوي الصدمة على تأثير شامل على ماضي وحاضر ومستقبل حياة أولئك الأفراد الذين تمسهم الصدمة . ولذا فإنه إذا لم يتم تعرف تلك الآثار وتكاملها في حياتهم ، فإن الصعوبات والمشكلات الناجمة عن الصدمة تتعقد وتستمر كاضطرابات مزمنة .

ويحدد بعض الباحثين عدة خصائص مميزة للصدمة النفسية للأطفال، وما تستدعيه عندهم من اضطرابات وأعراض فيما يلي (Gordon & Wraith, 1993,PP. 562-564):

**الصدمة حالة تتجاوز الخبرة العادية** Beyond normal experience : إن الصدمة تكون بعيدة للغاية عن التوقعات العادية. فالاستجابات المعتادة والخبرة السابقة ومهارات حل المشكلات لا تنطبق على مواقف الصدمة ولا تلائمها ، كما أن الحدود المعتادة بين الحقيقة والخيال لم تعد ثابتة . ويعني ذلك أن آليات (ميكانزمات) الدفاع لم تعد تجدي كأساليب للتوافق مع الموقف الصدمي وخبراته .

**تستدعي الصدمة قدراً هائلاً من الانفعالات** ، بما فيها من استجابات جسمية قد تكون غير مألوفة تماماً . وهذه الانفعالات النفسية الفيزيولوچية هي صدمة في حد ذاتها، إذا أحدثت صدمة للطفل، أو غمرته، واستحوذت عليه، وأدت إلى تغيير إدراكه ووظائفه الفيزيولوچية وعلاقاته الشخصية .

**تنتهك الصدمة الافتراضات النفسية العادية** Normal psychological assumptions **وتعصف بها** . فالمعايير والقيم والعادات والتقاليد والقواعد المستخلصة من الخبرة، تجعل الحياة منتظمة على أساس من " التنبؤية "، وتقلل من ضغوط التعامل مع مواقف الحياة دقيقة بدقيقة . وهذه القواعد والمعايير تنطوي على أهمية خاصة في تمكين الأطفال من التحكم في البيئة، وحسن الانتظام والتوجه فيها . وإذ تتعرض الافتراضات الأساسية عن الحياة للانتهاك ، فإن الصدمة تخل بالشعور بالأمن والسلامة والنظام؛ الأمر الذي تنشأ معه الحاجة إلى تشغيل كل الخبرة ومراجعتها بما لا يترك شيئا للصدفة. وتؤدي هذه الحالة بالطفل، إلى تقييد وإضعاف مقدراته على التعامل مع عواقب الصدمة وتداعياتها . ولذا فإن **الصدمة تخل بالتوقعات نحو المستقبل** . فهذه التوقعات المستقبلية لا تتفق مع خبرة الفرد، بل تفرض عليها تحديات كبيرة ، ومن ثم تصبح هذه التوقعات موضع تساؤل؛ وتلك خبرة تؤول بالفرد إلى حالة عميقة من الشك وعدم اليقين .

**كما تخل الصدمة بآليات التوافق الموجودة عند الفرد من قبل Preexisting adaptations**: فما يكون قد تكون عند الفرد من توافقات لمطالب الحياة، ولنواحي النقص عنده، ومن حلول للصراعات مع البيئة ، يصبح بتأثير الصدمة قليل الفاعلية؛ وحيث لا تجدي معه آليات الدفاع العاملة عند الفرد . ويفسر ذلك ما يترتب على الخبرات الصدمية من مشكلات ممتدة أو حتى مزمنة عند الأطفال .

**إن الصدمة تعصف بالمعنى** : إن الحافز الفطري إلى المعنى في الطبيعة البشرية، يشكل نسيجاً من المعرفة والفهم والعلاقات ذات الأهمية، سواء بالنسبة إلى الكبار أو إلى الصغار . ولكن الأطفال يلجأون بدرجة أكبر إلى استخدام الخيال في تشكيل هذا النسيج. ولهذا فإن الصدمة تخل بالمعاني الموجودة عند الطفل من قبل ، وتخلق شعوراً باللامعنى ، وتضعف الأساس لتكامل الخبرات التالية داخل هذا النسيج ولمواءمتها معه .

**إن الخبرة الصدمية تكون خارج الزمن Outside time، فتتكرر في الحاضر بشكل مستمر** : فهي لا تتفاعل مع الخبرات الأخرى ولا تتكامل معها ، ولا تأخذ مكانها في النسق الزمني . فآثارها لا تودع كلية في الذاكرة ، وتتداخل دون انتقاء فيما يزاوله الفرد من مهام ووظائف . وتؤدي هذه الحالة بالطفل، إلى أن تسود حياته بطريقة قسرية، أحلام وذكريات متكررة ، ونمط استرجاعي من اللعب ، وأفكار وخيالات مقحمة . ولهذا فإن الصدمة وآثارها لا تخبو مع الزمن ، بل إن خبراتها وانطباعاتها قد تعاود الظهور مرة أخرى، ويسترجعها الطفل بدرجة من الشدة مماثلة للصدمة الأصلية .

**تنطوي الخبرة الصدمية على بعد وجودي Existential dimension** : فالصدمة تفرض على الفرد تساؤلات عن الحياة والوجود والقيم ، ربما لم تكن تشغله من قبل . فكل شيء بعد الصدمة يأخذ مغزى جديداً. ولهذا تتغير نظرة الأطفال إلى الحياة والناس والمستقبل ، وإلى أنفسهم. وقد تتعارض هذه النظرة مع المحيطين بهم؛ الأمر الذي قد يؤدي إلى إحساس عميق بالعزلة .

إن هذه الخصائص المميزة للصدمة النفسية، هي الأساس لفهم المضاعفات المركبة التى تكشف عنها الملاحظة الإكلينيكية في حياة الأطفال .

وتأخذ الاستجابات الانفعالية عند الأطفال، إزاء مواقف أو أحداث الموت، أو الفقدان، الاستجابات التالية (Webb, 1993, P. 7) :

(1)- **الفقدان** Bereavement، وتشير هذه الاستجابات إلى الحقيقة الموضوعية عن وفاة شخص عزيز ، وإلى حالة الفرد الذي يعاني من ذلك الفقدان، والذي قد يخبر ضغوطاً نفسية نتيجة لذلك ، إلا أن هذا المصطلح لا يعبر عن طبيعة تلك الضغوط .

(2)- **الأسى** Grief: يعرف " بولبي" (Bowlby, 1963) الأسى على أنه تتابع حالات ذاتية، تتبع الفقدان وتصحب الحزن . ويشير "ولفيلت (Welfelt, 1983,P.26) إلى أن الأسى عملية، أكثر من أن يكون انفعالاً نوعياً كالخوف أو الحزن ، ويتم التعبير عنه بالعديد من الأفكار والانفعالات والسلوك .

(3)- **الحزن** Mourning : يصف تعريف التحليل النفسي الحزن بأنه "العمل العقلي الذي يعقب فقدان شخص عزيز نتيجة للموت" (Furman, 1974, P. 34). ويتضمن هذا "**العمل العقلي**" Mental work، الذي يطلق عليه غالباً "عمل الأسى والحزن" Grief work "عملية مؤلة متدرجة من انفصال الليبيدو عن صورة داخلية" (Anna Freud, 1965, P. 67). ومن ثم تطلق الطاقة الليبيدية؛ لأجل تكوين علاقات جديدة. وهذا التعريف للحزن لا يحتوي - فحسب - رد الفعل الأولي للأسى. ولكن - أيضاً- التخلص من ذلك الحزن في المستقبل . ولكي يتأتى التخلص من الحزن، ينبغي أن يدرك الفرد معنى الفقدان وجديته وديمومته ، وكذلك اللاعودة للشخص المفقود Irreversibility. ويطلق "بولبي" على هذا التكيف لعدم عودة هذا الشخص، وتقبل هذا الواقع، مصطلح "التخلي عن الموضوع" (Relinquishing the object).

أما ردود فعل الأطفال إزاء الفقدان والموت لأحد الوالدين ، فتبدو في الاستجابات التالية (Grollman, 1967,P. 15) :

1- **الإنكار** Denial : فالطفل - في البداية - لا يستطيع تقبل الفقدان أو الموت؛ لأنه ينطوي على شعور مؤلم للغاية .

2- القلق الذي يجري التعبير عنه في شكل أعراض جسمية ، مثل فقدان الشهية للطعام، والشكوى من آلام في المعدة، وغيرهما من الأعراض النفسية الجسمية.

3- ردود فعل عدائية Hostile reactions : "لماذا تركني أبي هكذا ؟". وتعتبر مثل هذه الاستجابات باعثة على الضيق الشديد للأم ولأعضاء الأسرة .

4- ردود فعل الشعور بالذنب Guilt reactions : "لقد مات أبي، ولم أستطع أن أعمل شيئا من أجله" .

5- ردود فعل عدائية : كالغضب إزاء الآخرين ، مثل الأم أو الأقارب أو الأصدقاء أو الأطباء وغيرهم ، الذين لم يفعلوا ما كان يجب أن يقوموا به لإنقاذ الأب .

6- الهلع Panic : "من سوف يرعاني الآن ؟". فالطفل قد تراوده توقعات بأن يبقى وحيداً، إذا ما توفت أمه أو تزوجت .

7- الإحلال Replacement : فالطفل يبدي حيرة وتوجساً من ذلك الشخص (الأم)، الذي يحل محل والده، ويأخذ مكانه في الأسرة .

8- تبني الطفل عادات أو طبائع الأب المتوفي أو الغائب ، فهو يحاول أن يكون مثله في اهتماماته ونشاطاته وصفاته الشخصية؛ باعتبارها أسلوباً يحل به محله في الأسرة.

9- عزو صفات مثالية Idealization إلى الأب : "لا يستطيع أحد أن يقول شيئاً ضده"، "لم أجد إنساناً مثله" ، "لقد كان عظيماً" ، إلخ ...

**وتتأثر ردود فعل الأطفال للصدمة بعدد من المتغيرات التي أبرزتها بعض البحوث كما يلي** (Gordon & Wraith, 1993, P. 562) :

1- العوامل الاستعدادية أو الاستهداف للتأثر بالصدمة، أو الحاجات الخاصة عند الطفل .

2- الانفصال عن الأسرة .

3- المستوى الارتقائي للطفل .

4- ردود فعل الوالدين وأعضاء الأسرة للصدمة .

5- درجة التهديد التي يخبرها الطفل لحياته أو لحياة شخص محبوب عنده .

6- معنى الصدمة في حياة الطفل .

7- مدى التعرض للصدمة .

8- وجود اضطرابات في الأسرة قبل التعرض للصدمة .

9- درجة الترابط أو المساندة الاجتماعية .

ومع اعتبار ما قد يوجد عند الطفل من عوامل استعدادية، أو متغيرات مرضية سابقة،

فهناك من الخبراء والباحثين (Raphael, 1989) ممن يذهبون إلى أن مجرد تعرض الأطفال لأحداث أو خبرات صدمية شديدة، هو أكثر العوامل أهمية في فهم حقيقة تأثير الصدمات على الأطفال وتداعياتها ومعالجتها. فلن يستطيع طفل يكون قد تعرض لأحداث أو خبرات صدمية أن يتجنب تأثير الصدمة عليه (Gordon & Wraith, 1993, P. 562).

## أنماط تأثير الصدمة المتعلقة بالحرب على الأطفال

**قد يأخذ تأثير الصدمة المتعلقة بالحرب على الأطفال أنماطاً مختلفة من التأثير وهي** : (Harkeness, 1993, P. 637)

1- **نمط الصدمية الانتقالية** ، وهذا النمط من التأثير على الأطفال يتم من خلال عملية تعرف بـ" الصدمية الثانوية" Secondary traumatization ؛ حيث يخبرون حالة من الاضطراب لا تشبه الصدمة الأصلية عندهم أو عند الأم أو الإخوة . ويميل هؤلاء الأطفال إلى الاقتراب الشديد من الأم ؛ وغالباً ما يستعيدون إحياء الصدمة التي تعرضت لها الأسرة نتيجة لفقدان الأب أو الأم أو أحد الإخوة ، ويشاركونهم في استرجاعات Flashbacks الأحداث الصدمية ، واستعادتها في الأحلام المفزعة التي تراودهم . ولكن الأطفال يدفعون ثمناً غالياً لهذه العلاقة الخاصة بالأسرة بعد فقدان الأب: فقد يتضاءل عدد أصدقائهم وتتمركز كل حياتهم حول الأم أو الإخوة . وفي المدرسة قد يبدون صعوبة في التركيز؛ لأنهم يركزون – غالباً– على أسرتهم وعلى الأم، وعلى أعبائها وهمومها .

2- **نمط قلب الدور** Role reversal ؛ حيث يصير بعض الأطفال منقذين في رعاية الأسرة Nurturing rescuers ؛ فيضطلعون – كثيراً– بالأدوار والمسئوليات الوالدية التي خلت بفقدان الأب . وهؤلاء الأطفال يلومون أنفسهم، أو يشعرون بالذنب؛ حينما يحدث اضطراب أو مشكلات في الأسرة ، ويزعمون أنهم إذا كانوا أبناء طيبين ، فإن حياة الأسرة سوف تسير على خير ما يرام . وهؤلاء الأطفال – غالباً– ما يفقدون تلقائيتهم، ولا يجدون في الحياة بهجة كبيرة . ومن المحتمل كثيراً أن يواجهوا صعوبة في أداء هذا الدور في حياة الرشد ، ويعتقدون أن مسئوليتهم هي أن يجعلوا الناس سعداء، وأن يعملوا على ألا يكون هناك خلل أو خطأ في أى عمل .

3- **نمط الطفل المنعزل انفعالياً** Emotionally isolated child ، وتلك هي فئة الأطفال التي لا تندمج في معاناة الأسرة، وفيما تتعرض له من اضطراب؛ وذلك بسبب ما يلقونه من بعض الدعم من الأم . وهؤلاء الأطفال يعون تلك الخبرات التي تعرضت لها الأسرة أثناء الحرب ، ولكنهم يعزلون أنفسهم انفعالياً عن حياة الأسرة . ولكي يحصلوا على تقبل الأسرة لهم؛ فإنهم يهتمون بدراستهم وبأدائهم المدرسي ، ومع ذلك فهم يمضون في حياتهم، وهم يكبتون مشاعرهم. إنهم يبدون كما لو كانوا يبنون حاجباً وقائياً Protective shield حول أنفسهم . وهؤلاء الأطفال ، وإن كانوا يبدون درجة عالية من التكيف في الطفولة ، إلا أنهم يواجهون مشكلات في الرشد، وخاصة تلك المشكلات المتعلقة بتكوين علاقات ودية وثيقة .

## ردود فعل الصدمات على الأطفال في مراحل النمو المختلفة

على الرغم من أن المعالم العامة لتأثير الصدمات على الأطفال، ولاضطراب الضغوط التالية للصدمة عندهم تكون متماثلة عند كل الأطفال ، فإن ما يبدو من أعراض ومظاهر لهذه التأثيرات، وخصائص هذا الاضطراب ومحتواه، قد تتباين بينهم وفقاً للبعد النمائي ، أي وفقاً لمتغير عمر الطفل، ولخصائص النمو ومتطلباته ومشكلاته في مراحل النمو المختلفة. فما يتحقق للطفل من منجزات نمائية ، سواء في مجالات النمو المعرفي أو الانفعالي أو الاجتماعي ، إنما يؤثر ولا شك في رد فعل الطفل للصدمة . وهنا يبرز بعض الباحثين في هذا الميدان (Eth & Pynoos, 1985). ردود فعل نوعية – عمرية - Age specific reactions للحدث الصدمي، وللضغوط التالية للصدمة، وللمشكلات الناجمة عنها، وذلك في مراحل النمو من الطفولة إلى المراهقة فيما يلي :

## الأطفال في سن ما قبل المدرسة :

إن الأطفال في سن ما قبل المدرسة (من الميلاد حتى السادسة)، في مرحلتي الحضانة والطفولة المبكرة ، يعتمدون على الكبار في رعايتهم، وفي شعورهم بالحماية والأمن والسلامة . وهم يبدون عجزاً وسلبية حينما يواجههم موقف باعث على التهديد؛

الأمر الذي يتطلب مساعدة من الكبار؛ كي يشعروا بالسند والأمن معهم ويدرأوا عنهم الموقف المهدد وحمايتهم منه .

ويتصف الأطفال الصغار بأنهم تعوزهم القدرة على تخيل الطرق التي تقيهم من الصدمة أو تغيرها؛ ولذا فهم يشعرون – غالبا – بنقص الأساليب الدفاعية . ويخبرون –عادة– بأنه لا توجد طريقة للهرب من الموقف الضاغط أو لتجنبه. وقد يترتب على الخبرة الصدمية عند الأطفال في هذه المرحلة، أنهم قد يبدون حالة من الصمت والانسحاب، أو حتى من عدم القدرة على الكلام، أو تناول الطعام أو اللعب .

ولا يعني "الصمت" عند الأطفال في هذه السن، أن الحدث الصدمي قد غشيه النسيان، أو أنهم بسبيلهم إلى نسيانه . فالأطفال الصغار – غالباً – ما يعطون تفصيلات كاملة للحدث الصدمي، ويعبرون بها عن أنفسهم لشخص يثقون به؛ وذلك بعد مرور فترة من الوقت . ومن ناحية أخرى ، قد يتم التعبير عن خبرات الحدث الصدمي بشكل غير مباشر؛ حيث تظهر بعض عناصر الحدث في نشاط اللعب عند الطفل . ولذا فمن المعالم الشائعة عند الأطفال المصدومين، والمميزة لهم، استعادة خبرات الموقف الصدمي في لعبهم، وحيث يتضمن لعبهم بعض جوانب الصدمة . ومما يذكر في هذا الشأن، حالة طفل من موزمبيق يبلغ من العمر سبع سنوات، كان قد أجبر على أن يوقد ناراً في الكوخ، وعلى أن يرى منظر والديه المقتولين ؛ هذا الطفل قد صار يقوم تلقائياً في لعبه بإضرام النيران في الأكواخ (Eth & Pynoos, 1985).

ويستجيب الأطفال تحت سن أربع سنوات للصدمة غالباً، بسلوك التعلق القلق Anxious attachment behaviour الذي يأخذ شكل قلق الانفصال Separation anxiety، أو القلق من الغرباء Stranger anxiety. ومن ثم، فإنهم – غالباً– ما يتعلقون بالوالدين أو بالكبار ، ويبدون خوفاً من الذهاب إلى النوم ، وتصدر عنهم ثورات غضب إذا تركوا وحدهم . وقد تنشأ عندهم – كذلك – مظاهر أخرى من السلوك النكوصي ، أي الارتداد إلى ممارسات مميزة لفترات سابقة من نموهم في هذه المرحلة .

ولما كان الأطفال في هذه السن يخبرون صعوبة في تفعيل الصدمة Processing the trauma وهم في حالة اليقظة أو أثناء النوم؛ فإنه يشيع لذلك بينهم الكثير من اضطرابات النوم مثل الكوابيس Nightmares، والفزع الليلي Night terrors، والمشي

أثناء النوم Somnabulism، والكلام أثناء النوم Sleep talking ، وغير ذلك من مظاهر اضطراب النوم عند الأطفال في هذه السن .

وإذ يتصف الأطفال الصغار بمقدرة محدودة على تحمل الحزن ، فإنهم قد يستخدمون – كذلك – أشكالاً مختلفة من الإنكار أو الرفض؛ وذلك لتخفيف شعورهم بالألم. فعلى سبيل المثال ، في حالة موت الأب ، تتعقد عملية الحزن Mourning process؛ بسبب حاجة الطفل إلى فهم ما جرى من موت صدمي ، واستيعاب خبرته ؛ وذلك قبل أن يكون قادراً على أن يمر بخبرة التأسي ، أو التحزن من فقدان الأب .

## الأطفال في سن المدرسة :

إن الأطفال في سنوات المدرسة (6 –12 سنة) ، في مرحلتي الطفولة الوسطى والمتأخرة ، يستطيعون أن يستفيدوا مما لديهم من رصيد أوسع من الاستجابات المعرفية أو الانفعالية أو السلوكية ، وأن يستخدموه في التعامل مع الصدمة . ومع ذلك ، يُلاحظ أنهم في المجال المعرفي، يخبرون صعوبات ومشكلات في التركيز ، ولهذا فإن مستوى الأداء المدرسي – غالباً– ما يأخذ فى التدهور عندهم . وغالباً ما يعزى تناقص قدرة الطفل على التركيز إلى ما يغمر الطفل من أفكار وذكريات عن الصدمة، وتزاحم عقله بتلك الأفكار والذكريات المقحمة عليه ، أو إلى تأثير انفعالات الاكتئاب على العمليات العقلية عند الطفل. وفي كلتا الحالتين ، يبدي الطفل تشتتاً في عمله المدرسي . ولا يشيع بين الأطفال في سن المدرسة، اضطرابات التعلُّم ، واضطرابات المسلك المرتبطة بها .

وغالباً ما يلجأ الأطفال في سن المدرسة إلى أن يتعاملوا بفاعلية مع الحدث الصدمى في الخيال . فعلى سبيل المثال ، يستطيع الأطفال أن يتخيلوا أنهم قد أنقذوا والدهم أو أحد أقربائهم أو أصدقائهم، أو أنهم قد دبروا حيلة ضد المعتدين . ويصبح نشاط اللعب واستعادة أحداث أو خبرات الحدث الصدمى في لعبهم، أكثر هيمنة على نشاط الأطفال في هذه السن . وكثيراً ما يلجأ الأطفال إلى ابتداع "خطط داخلية" Inner plans للعمل والمواجهة ؛ كي تساعدهم على تغيير عواقب الصدمة . ففي الخيال، يستطيعون هكذا إبطال ما قد حدث ، وتخيل نهاية سعيدة للحدث الصدمي . وهذه القدرة على التعامل مع الصدمة في الخيال توفر لهم أسلوباً لمغالبة مشاعر العجز عندهم . ومن شأن هذا النضج

المعرفي المتمثل في ابتداع " خطط داخلية " للعمل والمواجهة ، أن يجعل الطفل أكثر استهدافاً كذلك لمشاعر الذنب ولوم الذات . فحينما يبتدع الأطفال في الخيال أساليب أو حيلاً تحميهم من الحدث الصدمى ، فإنهم يلومون أنفسهم كذلك، على أنهم لم يقوموا بعمل كاف لدرء هذا الحدث وإبعاده .

وفيما يتعلق بأحداث الموت ، فإن الأطفال في هذه السن يدركون مفهوم الموت بمعنى أكثر واقعية ، فهم يعرفون أن الموت نهائي، ولا رادّ له .

وكثيراً ما يصبح الأطفال في هذه المرحلة إما أكثر سلبية وعدم تلقائية ، وإما أكثر عدوانية وزائدي المطالب . وهذه التغيرات السلوكية قد تؤثر في علاقاتهم مع أقرانهم، وتؤدي إلى العزلة الاجتماعية .

ويبدي الأطفال في هذه السن استهدافاً لبعض المشكلات الصحية ، التي تتمثل في كثرة الشكوى من الصداع وآلام المعدة وغير ذلك ؛ مما يعكس اضطرابات نفسية جسمية.

## المراهقون :

إن المراهقين المصدومين قد يجدون أنفسهم مضطرين أن يضطلعوا بدور الكبار Adult role عقب الصدمة ، أو يُفرض عليهم هذا الدور ؛ وذلك قبل أن يصلوا إلى مستوى النضج الملائم لمزاولة مسئولية الكبار قبل الأوان . وقد يؤدي الفقدان الصدمي لأحد الوالدين أو مشاهدة العنف إلى تكوين هوية ناقصة النضج، أو إلى تميع الهوية لدى المراهقين . ومن الواضح، أنه بسبب ما تتصف به مرحلة المراهقة من نضوج معرفي، يتمثل في نمو التفكير الاستدلالي، وفي نمو القدرة على التجريد وفهم العواقب البعيدة للحدث الصدمي ، يكون المراهقون أكثر استهدافاً للتعرض للصدمة ، وللتأثر بها من الأطفال في سن المدرسة . وبالرغم من أنهم يكونون قد كبروا على استخدام الخيال؛ باعتباره آلية لإنكار أو رفض الحدث الصدمي، فإنهم لا يستخدمون نشاط اللعب، ولا يلجأون إلى استعادة الخبرة الصدمية أو إحيائها في لعبهم، كأساليب للتعامل مع الخبرة الصدمية ولمواجهتها . وبديلاً عن ذلك ، قد يلجأ المراهقون إلى مزاولة أنماط سلوكية موجهة إلى تدمير الذات Self- destructive behaviours ؛ باعتبارها أسلوباً لإبعاد أنفسهم عن قلق الذكريات الصدمية ، أو للالتهاء عنها .

قد يبدو أن من بين أكثر العواقب خطورة لتعرض المراهقين لخبرة صدمية ، لهو خطر أن يصيروا أكثر تمرداً، وأكثر استهدافاً للتورط في أفعال مضادة للمجتمع . وقد يقضي المراهقون فترة طويلة في التورط في أفعال منافية لقواعد النظام والقانون، مثل الهروب من المدرسة ، والانحرافات الجنسية ، وتعاطي العقاقير والمخدرات والجنوح .

وبالرغم من أن المراهقين لديهم القدرة على تعرف الصدمة وعواقبها بالنسبة إليهم ، إلا أنهم يخبرون مشاعر قوية من الذنب التي تعقب الحدث الصدمي .

وتعد جماعة الأقران بالنسبة إلى المراهقين بعداً مهماً في حياتهم ؛ ولذا فإنهم يشعرون بالخوف أو بالعزلة ، أو بنقص الانتماء إليهم، أو بالاغتراب عنهم .

ويتصف المراهقون بمقدرة على الفهم الكامل لتأثير الصدمة على حياتهم ، ولا يدركون أنهم بمنأى عن التأثر بها . وفي المراحل التالية للصدمة، قد يتوقعون حدوث صدمة جديدة ، أو أن شيئاً من سوء الطالع قد يقع لهم . وكثيرًا ما يبدون قصوراً في نظرتهم إلى المستقبل، أو في التفاؤل بالمستقبل . وغالباً ما تهتز افتراضاتهم الأساسية عن الحياة ، وعن أنفسهم ، وعن الآخرين .

## الطفل والضغوط في الأسرة

تواجه الأفراد والأسر والمجتمعات مواقف وفترات حاسمة ، تنطوي على شدة أو كرب أو أزمة، وما يستدعيه ذلك من ضغوط واضطرابات ومشكلات؛ وتلك حقيقة من حقائق الوجود الإنساني . وتصبح القضية – إذن – ليست في أن توجد أو لا توجد تلك المواقف أو الأوقات الضاغطة ، وإنما فيما تحدثه من آثار أو عواقب أو مشكلات، وفي مهارات التعامل معها ومواجهتها ، وفي الوقاية من تداعياتها . ولاشك أن الأسرة هى أكثر الوكالات والمؤسسات الاجتماعية حساسية واستهدافاً للتأثر بالأحداث والخطوب التي يمر بها الفرد والمجتمع ؛ لأن كل هذه المؤثرات تصب في صميم كيان الأسرة وفي وظيفتها ، سواء تلك المؤثرات الآتية من ناحية أفرادها، أو من ناحية ما يجرى في المجتمع من أحداث .

ومن هنا، فإن علاج ضحايا الصدمات هو – بالدرجة الأولى– علاج للأسرة ، بقدر ما تعيش الأسرة حالة عامة من الصدمة ، حتى لو كان الشخص الضحية عضواً واحداً من أعضائها. وفي هذا، فإن من الركائز الأساسية لتجاوز الفجوة بين الأحداث الصدمية

واستعادة وظيفية الأسرة وفعاليتها ، نظام المساندة الذي تقوم عليه الأسرة في الأساس . ولكن إذا كانت الأحداث الصدمية ترتبط بالكوارث الطبيعية أو الحروب ، فإن أنظمة المساندة الاجتماعية تنشط في وقت واحد، بقدر ما تؤثر هذه الكوارث في كل المجتمع ، كذلك فإن أعضاء الأسرة يعكفون على مساعدة بعضهم بعضاً، من خلال أحداث الكوارث ولا يوجه اللوم إلى الضحية . أما إذا كانت الصدمة من داخل الأسرة ، كما تأخذ شكل إساءة معاملة الزوجة، أو الإدمان، أو إساءة معاملة الأطفال، أو امتهانهم ، فإن الأشخاص الأكثر تعرضاً للصدمة ، هم أولئك الذين يحرمون من المساندة الاجتماعية داخل الأسرة. كما أن أولئك الأشخاص الذين ينبغي أن يوفروا الطمأنينة للأسرة ، هم أولئك الذين يصيبونها بالألم .

**الطفل في الأسرة ذات العائل الواحد :** يمكن تناول البعد الاجتماعي في الأسر ذات العائل الواحد Single-parent families والوالدية الأحادية (Brooks, 1987, PP. 390-415) Single parenting. فالأم العائل في تلك الأسر تضطلع بأدوار عديدة ، تجمع فيها بين واجبات الرعاية للأبناء وللأسرة ، وتحقيق المسئوليات والالتزامات الأسرية ؛ وهي الأدوار التي كان يفترض أنها موزعة بين الوالدين كمهام ووظائف مشتركة بينهما .

إن الأسرة ذات العائل الواحد تعيش فترة من الإحساس بالفقدان والحزن والأسى. ويحتاج أعضاء تلك الأسرة فترة من الزمن؛ لتقويم صورة الذات عندهم، وكذلك لمواءمة تلك الصورة . وهم يحتاجون إلى أن يتعلموا كيف يتواءمون داخل الأسرة في نظامها الجديد وتحدياتها المتغيرة . وينبغي أن يعدلوا من نظرتهم إلى الأسرة، وأن يعيدوا تشكيل علاقاتهم وواجباتهم ومسئولياتهم . وهذا النمط من الأسر يحتاج إلى وقت وحكمة ومهارة وصبر للتوافق مع النظام الجديد في الأسرة ، ومع أسلوب حياتها .

وتمثل تغيرات الأدوار Role changes في تلك الأسر، أكثر الضواغط التي تواجهها. فالآن قد تغيرت تلك الأدوار بموت أو فقدان الأب؛ لتصبح هذه " الأسر ذات رئاسة أنثوية" Female-headed families تتطلب من الأم العائل الواحد، ومن الأبناء أدواراً ومهارات مغايرة للوضع الأسري، الذي كان يقوم على رئاسة والدية

Parent-headed families ، يتشارك ويتبادل فيها الوالدان أدوار ومسئوليات ووظائف إدارة الأسرة ورعاية الأبناء فيها . ولذا تعتبر عملية انتقال الأدوار Role transition في الأسرة ذات العائل الواحد على جانب كبير من الأهمية في التوافق الأسري، وفي فاعلية الحياة الأسرية . وتعتبر الأمهات في الأسر ذات العائل الواحد، اللائي يتصفن بمرونة في أفكارهن عن الأدوار المتعلقة بنوع الفرد (ذكر أو أنثى) وفي اتجاهاتهن نحو تلك الأدوار أقل تعرضاً للضغوط، وأكثر توافقاً وتقديراً للذات ، وأكثر ارتقاء من حيث النمو الشخصي والإحساسي بالفاعلية الشخصية .

وقد تقابل الأسر ذات العائل الواحد ضواغط اقتصادية؛ بسبب نقص الحراك الاقتصادي Economic mobility في الأسرة؛ ونتيجة لانخفاض الدخل، أو ارتباك مصادره ، أو حدوث تغيرات في مصادر الدخل . وقد يؤدي ذلك إلى تغيير في مستوى المعيشة ؛ الأمر الذي قد تتضاعف معه الضغوط في تلك الأسر .

**ضغوط الوالدية** : يمثل توزيع السلطة في الأسرة ركناً أساسياً ، تقوم عليه ديناميات العلاقات في الأسرة ، وإدارة نظام حياة الأسرة . وإنه لما يميز المجتمعات الحديثة – بصفة عامة – أنها "مجتمعات أبوية " ، تكون السلطة فيها للرجل ، وبالتالي فإن الزوج أو الأب هو الذي يحتل مركز السلطة ، أي موضع القيادة والضبط والتوجيه لكل جماعة الأسرة ولأدوار أعضائها : الزوجة / الأم، الأبناء من الجنسين، وفي المستويات العمرية المختلفة .

إن هذه الأسر المتضررة من الفقدان؛ نتيجة لوفاة أو غياب الزوج أو الأب ، ومع "خلو" مركز السلطة في الأسرة ، وغياب "رمز السلطة والقوة " فيها ، قد تواجه اضطراباً في نظام السلطة الوالدية؛ بسبب انتقال السلطة ورموزها من السيطرة والضبط والقوة إلى الأم – العائل – وما تنطوي عليه عمليات "نقل السلطة" من تناقض بين "صورة الزوج" و"صورة الزوجة"، و"صورة الأب" و "صورة الأم" ، وما يكمن في هذه الصور من مفاهيم واتجاهات وقيم .

ولهذا قد ينشأ في هذه البيئة الأسرية بعض من أشكال صراع الأدوار ، وهو صراع ناشىء من التناقض بين التوقعات الثقافية السائدة في المجتمع، فيما يتعلق بمواقع وأدوار أعضاء الأسرة، وبين واقع تلك الأدوار بسبب غياب الزوج / الأب "رمز" السلطة ومصدرها .

ولعل ذلك يفسر ما قد ينشأ من توترات وصراعات في البيئة الأسرية، وفي نظام العلاقات والتفاعل فيها بين الأم – العائل، وبين أبنائها والأعضاء الآخرين من الأسرة ، وبين الأبناء بعضهم بعضاً . يتضح ذلك في ظاهرات مثل الاحتجاج أو التمرد أو العصيان ضد الأم، أو في الرفض للسلطة الوالدية التي صارت تمثلها الأم مع هذا الوضع الأسري الجديد .

ولهذا ؛ فإن هذه الأسر في تحقيقها لوظائفها في رعاية الأبناء وتربيتهم، تحتاج إلى دعم ، سواء من الأقارب أو الجيرة ، أو من خلال مؤسسات إرشادية وتربوية ، أو أنظمة المساندة الاجتماعية ، أو من كل هذه المصادر المتاحة في المجتمع .

## نماذج من استراتيجيات إرشاد الأزمات للأطفال

في ضوء الصورة الإكلينيكية لتأثير الخبرات المؤلمة والأحداث الصدمية على الأطفال، وبخاصة تطور ما يعرف بظاهرة " اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال" Children's posttraumatic stress disorder (CPTSD). اهتم الباحثون والاختصاصيون في الصحة النفسية بإعداد استراتيچيات وبرامج وأساليب متنوعة للتدخل الإرشادي / العلاجي للأطفال الذين يعيشون حالة "أزمة"؛ نتيجة تعرضهم لمواقف أو أحداث صدمية. وهذه الاستراتيچيات مستمدة – في الأساس – من نظريات ومدارس الإرشاد والعلاج النفسي. ولهذا فقد تطورت عدة استراتيچيات للتدخل الإرشادي في الأزمات ، يضطلع بها اختصاصيون في العلاج النفسي للأطفال ، تهدف إلى مساعدة الطفل على مواجهة حقيقة ما حدث ، وإعادة بناء صورة الذات لديه ، وتسوية مشاعر الغضب والحزن والخوف ، وتزويده بالسند النفسي ، إضافة إلى دور أنظمة المساندة الاجتماعية في البيئة، في تقديم السند والدعم له .

وفي هذا تتوافر عدة نماذج متخصصة لاستراتيچيات التدخل الإرشادي / العلاجي للأطفال الذين يعانون من صدمة وأزمة ، من أبرزها الاستراتيچيات التالية :

- التدخل النفسي الدينامي الفردي .
- العلاج الجماعي باللعب .

- التدريب الجماعي للتحصين ضد الضغوط .
- التدخل التربوي للأزمات في المدرسة .

وعلى الرغم من توافر هذه النماذج من الاستراتيچيات المتخصصة في التدخل الإرشادي / العلاجي للأطفال ، إلا أن الأطفال قد يتلقون علاجات في سياقات أخرى ، كأن يكون ذلك من خلال العلاج الأسري مثلاً . وفي كل ذلك، ينبغي أن تُراعى خصائص الأطفال وطبيعة مراحل نموهم ، والصعوبات أو المشكلات الكامنة في كل مرحلة، وحاجات نموهم ومطالبها ، ومع اعتبار الخلفية الأسرية والدراسية، وغير ذلك من متغيرات مؤثرة في نموهم وارتقائهم . وفيما يلي نتناول هذه النماذج من استراتيچيات الإرشاد في الأزمات للأطفال .

## إستراتيچية التدخل النفسي الدينامي الفردي

تقدم جامعة كاليفورنيا بلوس أنجليس إستراتيچية متخصصة في " التدخل النفسي الدينامي الفردي" Individual Psychodynamic Intervention، من إعداد " روبرت پينوس وسپنسر إيث" (Pynoos & Eth, 1986) ، لعلاج الأطفال الذين شاهدوا أحداثا من العنف الشديد ، مثل الإساءة النفسية أو الجسدية أو الجنسية ، أو الاغتصاب وجرائم العنف والقتل والانتحار والاختطاف . وتستند هذه الاستراتيچية إلى أسلوب المقابلة مع الطفل . وقد صمم نموذج هذه المقابلة ليستخدم مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3-16 سنة ، وتستغرق المقابلة 90 دقيقة . ويحرص الاختصاصي الإكلينيكي قبل إجراء المقابلة على جمع معلومات عن الخلفية الأسرية وظروف الحدث الصدمي وأسلوب استجابة الطفل له ، وكذلك المعلومات التي تتوفر من مصادر أخرى كالمدرسة أو الشرطة أو الهيئات القضائية . وتتم عملية المقابلة وإجراءاتها في ثلاث مراحل كما يلي :

### المرحلة الأولي : الابتداء Opening

يبدأ الاختصاصي / المرشد / المعالج بتحية الطفل ، ثم يتحدد الهدف من اللقاء بأن يخبره بأن لديه خبرة في التحدث إلى الأطفال الذين "مروا بما أنت تمر به". وقد يقول له : "إنك مهتم بأن تفهم ما مر به هذا الطفل".

ويطلب منه في هذه الجلسة أن يرسم ما يروق له ، وأن يحكي قصة أو رواية عنها . ومن المؤكد -هنا- أن الطفل ، إذ نتركه يرسم وحده ، يكون أكثر إقبالاً على أن يعكس ذاته في الرسم ، ويعبر عن خبرته فيما يتضمنه الرسم من رموز وإشارات يرويها من وحي هذا الرسم الحر Free drawing ، وما يستدعيه لديه من قصة أو حكاية يرويها Story Telling. وقد يطلب من الطفل، من خلال هذا الرسم، أن يتقن رسمه، أو يدقق في روايته عن طريق الاستفسار منه عن بعض التفصيلات، أو السؤال عما يحدث بعد ذلك.

وفي هذه المرحلة ، ينبغي أن يسعى الاختصاصي / المرشد / المعالج إلى آن يجد في رسم الطفل ما يشير إلى الحدث الصدمي ويتصل به ، وحيث يتوقع حتما أن يتضمن الرسم أو القصة تعبيرا عن هذا الحدث .

**المرحلة الثانية : الصدمة Trauma**

. **إطلاق الانفعالات أو التفريغ الانفعالي Emotional release** : حالما يتبين مصدر الصدمة ، فإن الاختصاصي / المرشد / المعالج مطالب بأن يفتح الجرح بعناية عن طريق ربط ما يتضمنه الرسم أو القصة من تعبيرات تتعلق بالصدمة . وهنا قد تصدر عن الطفل صرخة انفعالية عميقة ، وفي الوقت ذاته، يساعده الاختصاصي، ويحاول حمايته من أن ينغمر في هذه العملية، أو تستمر لفترة طويلة .

**إعادة البناء Reconstruction** : تصمم الخطوة التالية لمساعدة الطفل بأن يطلق كلمات على خبرته الصدمية ، ويصفها بعبارات أو صفات تعكس مشاعره ، وتتغير وجهة المقابلة عندئذ، من الوصف الأكثر عمومية إلى الوصف الأكثر خصوصية والأكثر صدمية. وهنا يراعى أن يخبر الطفل إحساساً بالسلامة والأمان والأمل، حينما يتكلم ويفصح عن خبرته الصدمية . لذا ينبغي توفير البيئة العلاجية المساندة له ؛ تلك التي تعزز فيه الإحساس بالأمان ، وفي الوقت ذاته، يؤكد المعالج له بألا يحيد أو ألا يتخلى عن كلامه أو تعبيره عن خبرته الصدمية . ولذا ينبغي أن يكون المعالج حساساً لمستوى الإجهاد الجسمي والانفعالي لدى الطفل . ويوصي في ذلك بأن يسمح للطفل بفترة راحة أو استرخاء ، أو تقدم له بعض الأطعمة والمشروبات؛ كي يستعيد نشاطه ويشعر بالرعاية

والاهتمام أثناء التعبير عن محنته والكشف عنها . ولهذا يركز الطفل – بعد هذه الفترة – على الخطوة التالية الأساسية من عملية العلاج .

وفي هذه المرحلة يتعرف الطفل بمساعدة الاختصاصي / المرشد / المعالج على الجوانب التالية للصدمة :

- الفعل الرئيس أو الواقعة الرئيسة التي خبرها الطفل ، أو شاهدها حينما أصيب الشخص الضحية بالأذى أو بالاعتداء .
- الخبرة الإدراكية للطفل وما تشمله من : مناظر وأصوات وروائح كان الطفل واعياً بها . ومن المهم – أيضاً– أن يسأل الطفل عن استجاباته الحركية .
- يطلب من الطفل أن يكشف عن أسوأ لحظة في خبرته ، وقد تكون هذه اللحظة مختلفة تماما عما توقعه الكبار .

## مواجهة الخبرة الصدمية :

**المحاسبة** Accountability: يحتاج الطفل إلى أن يواجه الوعي والصراعات إزاء من يمكن توجيه اللوم إليه . ويمكن أن يُسأل الطفل : "كيف حدث ذلك ؟". ثم يسأل : "ما الذي يجعل شخصاً يفعل شيئا مثل هذا ؟".

**الخطط الداخلية** Inner plans للعمل ، وتستند إلى تخيل أفعال يمكن بها معالجة الموقف ، ولكن هذه الأفعال ينبغي أن تكون متفقة مع المستوى العمري للطفل . وإزاء كل حدث يسمح للطفل بأن يُعبر عن رغباته لفظاً أو كتابة أو رسماً أو تمثيلاً ، أو باستجابة فعلية في الموقف الإرشادي/ العلاجي .

**العقاب والانتقام** Punishment/ Retaliation: يُسمح للطفل بأن يفصح عن ذاته بتعبيرات كاملة عن مشاعر الانتقام والعقاب . فقد يسأل الطفل : "ماذا تحب أن تراه يحدث له (للشخص المسيء للطفل أو المجرم )". وينبغي مساعدة الطفل على الشعور بالارتياح إزاء هذه المشاعر ، كأن نقول له : "أعتقد أنه يبدو جيداً أن تتخيل أنك تعود إلى ذلك الرجل السيء الذي أساء إليك أو ارتكب تلك الجريمة" . ثم يحاول المعالج أن يربط ذلك بالواقع ، كأن يضيف قائلاً : "أعني من ذلك، أن تكون قادراً على أن تفعل شيئاً ضده

الآن، ذلك أنك كنت في الواقع غير قادر على إيقافه أو منعه مما فعله في الوقت الذي حدثت فيه الإساءة أو الجريمة" .

**الانتقام المضاد** Counter - retaliation: فالطفل قد يتملكه خوف من أن الشخص المجرم أو المعتدي أو المسئ سوف يعود ، ولذا يحتاج الطفل إلى إعادة طمأنته إزاء هذه الانفعالات .

**تحكم الطفل في الاندفاعات** Impulse control: يدرك الطفل أن العنف يعزى إلى أفعال قائمة على عدم التحكم في الانفعالات كالغضب أو النبذ . وهنا يُسأل الطفل : "ماذا تفعل حينما تكون غاضباً ؟". وفي ذلك يستبصر الطفل أن ما شاهده من عدم التحكم فيما وقع من جريمة ، قد يجعله يشعر بالخوف إزاء قدرته على التحكم في المشاعر .

**الأحلام المتعلقة بالصدمة** ، وهذا جانب ينبغي طرحه من خلال الأسئلة التي يوجهها المعالج إلى الطفل ، وتفسيرها وربطها بالخبرة الكلية .

**التوجه المستقبلي** ، ويتناوله المعالج بالأسئلة والحوار مع الطفل من خلال الأسئلة الموجهة ؛ للكشف عن اهتمامات الطفل في المستقبل .

**الضغوط الحالية** ، ويتم التحقق منها وتحديدها ، وتناولها بالتحليل والتفسير من خلال المقابلة ، ووضعها في النسق الكلي؛ لمساعدة الطفل على مواجهة الضغوط .

**المرحلة الثالثة : الإنهاء أو الغلق Closure**

**الإعادة المختصرة** Recapitulation: يتم استعراض الجلسة وتلخيصها . ويمكن أن تبدأ هذه العملية بالعودة إلى الرسم الأول الذي قدمه الطفل . ويجري وضع استجابات الطفل، داخل إطار تبدو فيه ردود فعله إزاء تلك الخبرات الصدمية ، على أنها استجابات مفهومة وواقعية وشائعة .

**المخاوف الواقعية**: يجري تذكير الطفل بأن استجاباته الانفعالية كانت طبيعية ، فقد كان من الطبيعي أن يُبدي خوفاً ، ثم غضباً ، وهكذا . وإذا لم يكن الطفل قد عبرً عن نفسه بمخاوف معقولة، إزاء ما تعرض له من إساءة أو خطر أو ما شاهده من رعب ، فإن المعالج يمكن أن يُبدي تعاطفه بأن ما حدث يبعث على الخوف لأي فرد .

**التطور المتوقع:** وعند هذه المرحلة من تطور المقابلة ، يلجأ المعالج إلى أن يخبر الطفل بردود الفعل الشائعة التي غالباً ما تحدث ، ويتضمن ذلك : ما يبديه الطفل من شعور مفاجيء بالخوف ، والتفكير في ذاته كضحية، أو التفكير في الشخص الضحية أو الأشخاص الضحايا ، والاستجابات الترويعية ، والأحلام المزعجة ، وهكذا مما هو متوقع من استجابات . وفي ذلك يقترح المرشد / المعالج على الطفل أن يلجأ إلى آن يخبر شخصاً يثق فيه من الكبار ، كالأب أو الأم أو كليهما أو المعلم أو المرشد ، بهذه الأمور .

**تقدير الذات:** فالطفل يحتاج إلى مساندة وتشجيع؛ كي يتكلم ويفصح عما يواجهه من صعوبات؛ ذلك أنه يشعر بالاعتزاز والتقدير إذا ما أبرزنا شجاعته ، وعبَّرنا عنها : "لقد كنت شجاعاً جداً".

**النقد من جانب الطفل** ، حيث يطلب منه أن يصف ما الذي استفاده من المقابلة ، وماذا أزعجه فيها . وعادة ما يتكلم الطفل بصراحة تامة .

**التوديع** : عند هذه المرحلة من انتهاء المقابلة ، يحرص المعالج على التعبير للطفل عن احترامه وشكره له على الفرصة التي أتيحت؛ لكي يشاركه في خبرته ، ويؤكد له المعالج على أن الفرصة مفتوحة في المستقبل لأي استفسار أو خدمة ، مع التأكيد على الثقة في استمرار تقدمه ومواصلة نشاطاته .

ويؤكد "پينوس وإيث" (1986) أن هذه الاستراتيچية كانت ذات فاعلية كبيرة في علاج الأطفال ذوي اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، وفي استعادتهم لتوازنهم وإيجابيتهم.

## إستراتيچية العلاج الجماعي باللعب

يقدم "جالانتي وفاو" (Galante & Foa, 1986) نموذجاً للعلاج الجماعي عن طريق اللعب Group play therapy للأطفال الذين يتعرضون لصدمات نفسية من جراء الكوارث الطبيعية ، وذلك في دراستهما الوبائية والعلاجية لمجموعة من الأطفال الإيطاليين في عدد من المدارس الابتدائية في ست قرى إيطالية ، ويبلغ عددهم 300 طفل ممن كانوا ضحايا زلزال شديد بإيطاليا . وقد جرى تقدير الأعراض لديهم بعد ستة أشهر من الزلزال . وقدم العلاج للأطفال الأكثر عرضة للخطر at risk . ثم أعيد تقويم مستوى تقدمهم بعد ثمانية عشر شهراً من الزلزال .

وقد تألف البرنامج العلاجي من سبع جلسات للعلاج الجماعي ، وتستغرق كل جلسة مدة ساعة ، وتتضمن الجلسة أربعة أطفال في كل مجموعة . وكانت تعقد جلسة واحدة كل 4 – 6 أسابيع تقريباً . ولكل جلسة موضوعها وهدفها .

وقد أظهرت نتائج التقويم والمتابعة، أن الأطفال الذين تلقوا علاجاً قد انخفضت درجاتهم انخفاضاً ملحوظاً على المقاييس المستخدمة لتقدير التعرض للخطر .

## إستراتيجية التدريب الجماعي للتحصين ضد الضغوط

يقدم " أيالون" (Ayalon, 1983) إستراتيجية لعلاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال ، تعتمد على نموذج " مايكنباوم " في " التدريب على التحصين ضد الضغوط" (Stress inoculation Training (SIT .

ويتضمن استخدام هذه الاستراتيجية عدة مراحل :

1- تهوية المشاعر Feeling ventilation (باستخدام أساليب لفظية وغير لفظية).
2- التفريغ الانفعالي Abreaction من خلال لعب الدور، وإعادة رواية ما حدث من صدمة.
3- تصريف العدوان Aggression channeling من خلال استخدام الدمي والعرائس والألعاب .
4- التعريض التدريجي الفعلي أو الحي Gradual in vivo exposure لأشياء أو أماكن أو مثيرات تتضمن في جوانب منها موقف الحدث الصدمي ، مثال ذلك : تعريض الطفل بالتدريج لأصوات مما جرى في الموقف ، أو يؤخذ الطفل بصحبة والديه أو أحدهما أو بعض الأقارب أو الاختصاصي إلى المكان الذي وقع فيه الحادث . وتستخدم في ذلك إجراءات خفض الحساسية التدريجي . ويعتبر التعريض الحي من أكثر الأساليب فاعلية في التعامل مع الخبرة الصدمية ، واضطراب الضغوط التالية للصدمة .
5- إعادة التقدير المعرفي Cognitive reappraisal للخبرة الصدمية عن طريق تقدير سلوكهم وردود أفعالهم ، في ضوء المعلومات التي تتوافر من خلال استدعاء الأحداث الماضية ، واستعراضها والتأمل فيها .

6- التعامل الفعلي Working through مع الخبرة الصدمية، من خلال أداء أنشطة عملية وبنائية ، مثل الكتابة أو الشعر أو كتابة المذكرات .

7- التخطيط وتحديد البدائل Alternatives فيما يتعلق بالتعامل مع الأخطار في المستقبل ومواجهتها .

ويستند العلاج الجماعي في هذه الاستراتيجية على مبادىء التدريب على التحصين ضد الضغوط ، وفقاً لنموذج "مايكنباوم".

## إستراتيجية التدخل التربوي للأزمات في المدرسة

يعول هذا النمط من إستراتيجيات التدخل في التعامل مع الخبرة الصدمية، وعلاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال ، على المدخل التربوي أساساً ؛ استثماراً للخبرات والمواقف والأنشطة المدرسية؛ باعتبارها خبرات مواتية يمكن في سياقها توظيف إستراتيجيات مناسبة لإرشاد الأطفال المصدومين وعلاجهم ، وارتباطاً بالدور الفريد الذي تقوم به المدرسة في حياة التلاميذ . ومن ناحية أخرى ، تعتبر الأزمات والمحن فرصاً فريدة للتعلم ، يمكن أن يستثمرها المعلمون والمدرسة في تقديم تعلم قد لا يتأتى من مصادر أو خبرات أخرى .

لهذا ، ولأهمية التعلم الذي يمكن إحرازه في استيعاب الخبرات الصدمية عند التلاميذ، وفي التمكن من مواجهة الضغوط التالية للصدمة ، واعتباراً للمتضمنات الدرامية للأحداث الصدمية وللضغوط التالية للصدمة في نمو الأطفال وارتقائهم ، فإن الدور التربوي - النفسي في مواجهة تلك الضغوط التي يخبرها التلاميذ، لا يصبح بالعبء الزائد أو بالمسئولية الزائدة على المدرسة .

تتضح مسئولية المدرسة ، على سبيل المثال، من نموذج معمول به في الولايات المتحدة الأمريكية ، من الاهتمام المتنامي بتدريب المرشدين المدرسيين والمعلمين من خلال " قانون التعليم للدفاع القومي" National Defense Education Act (NDEA) بالولايات المتحدة الأمريكية في الثمانينيات والتسعينيات على أساليب إرشاد الأزمات ، وبتقديم برامج للوقاية والتدخل في التعامل مع الخبرات الصدمية التي يواجهها التلاميذ (Gilliland & James, 1993, PP. 597-598) .

ومن هنا ، فإن "التدخل في الأزمات في المدرسة" Crisis Intervention in the Schools، يصبح – بالأحرى – بُعداً أساسياً من أبعاد السياسة التعليمية ، وركناً مهماً من أركان التخطيط الشامل للمناهج والمقررات الدراسية . فالمدارس هي مواقع ومواقف وخبرات فريدة للتدخل في مواجهة آثار الأحداث الصدمية . وترجع أهمية المدرسة ودورها الفعال والحتمي في هذا التدخل لسببين على الأقل ، وهما (Nelson & Slaikeu, 1990, PP. 329-330) :

**السبب الأول : التقارب Proximity**

تعتبر المدارس هي المؤسسات العامة الوحيدة التي أقرها المجتمع؛ ليكون لها اتصال يومي بالأطفال ، عادة لمدة ست ساعات أو أكثر يومياً ، ولفترة تسعة أشهر تقريباً كل عام. والأطفال هنا يقضون على الأقل قدراً من الوقت مع معلميهم وزملائهم في المدرسة، أقرب كثيراً إلى مقدار الوقت الذي يعيشونه مع أسرهم .

يعني ذلك أن المدرسة ، من إدارة ومعلمين ومعاونين ، لديها فرصة كبيرة ووفيرة لملاحظة طفل أو أطفال لا يزالون يعانون من آثار أحداث صدمية، كالإساءة أو العنف أو الفقدان أو الكوارث والحوادث أو الحروب ، وأن المدرسة تستطيع – بفضل اتصالها المستمر بالأطفال – أن تساعدهم في التعامل مع تلك الآثار في اتجاه الحل .

**السبب الثاني : ( التطابق Compatibility** بين أهداف المؤسسات التربوية ، وأهداف خدمات التدخل في مواجهة تأثير الصدمات) .

ذلك ، أن كلا من المدرسة كمؤسسة تربوية وإستراتيجيات وطرق التدخل، في مواجهة آثار الأحداث الصدمية . يهدف إلى تحقيق " **النمو القائم على التعلم عند التلاميذ**" . فوفقاً لنظرية الأزمة ، تمثل كل أزمة في حياة الطفل، فرصاً فريدة للتعلم حدثت مرة قد لا تتكرر أبداً. ولهذا فإنه بدلاً من أن ننظر إلى التدخل في الأزمة **على أنه مهمة زائدة أو واجب إضافي على المدرسة والمعلمين وغيرهم من هيئة وإدارة المدرسة ، فإنه يمكننا ، بل ينبغي ، أن ننظر إلى التدخل في الأزمة على أنه فرصة خاصة ومواتية للتعليم والتعلم:**

فالطفل الذي يعيش "في محنة"، ولا يستطيع مواجهة مواقفها وضغوطها، **هو طفل "في حاجة" إلى مساعدة لتعلم أن ينمو من خلال أحداث أو مواقف المحنة وآثارها** . وبالتالي أن نساعده على التمكن من "مواجهة" حالة المعاناة والضيق والاضطراب . ذلك أن

مواقف وأحداث الصدمات، وما بعد الصدمات، تظل مؤثرة لفترة من حياة التلاميذ ، وهي الفترة التي يعانون فيها من صعوبات في "المواجهة " لتلك المواقف والأحداث الضاغطة والتعامل معها؛ إذن فهي : "**فترة مواتية للتعليم**" Teachable Moment .

وتفسير ذلك أن التلاميذ – في هذه الحالة – تنشأ عندهم "حاجات" تتطلب تلبية وإشباعاً، كما تستلزم منا أن نحسن استثمارها كأساس دافعي لتعلم من نوع فريد.. وهذه الحاجات النامية هى :

- الحاجة إلى أفكار ومعلومات جديدة .
- الحاجة إلى تعلم طرق جديدة للتصور ، أي الفهم لما حدث ، ولما ترتب على ما حدث من مواقف ونتائج وآثار .
- الحاجة إلى اكتساب مهارات جديدة للتحكم في الانفعالات المضطربة ، ولضبط السلوك المضطرب .

ولذا ، ينبغي أن نضع في اعتبارنا أنه "**في المدرسة تكون هناك فرصة مواتية لتيسير التعلم**" لمثل هذه الخبرات الفريدة . ويفرض نمو هذه الحاجات عند التلاميذ ، على هؤلاء الأشخاص ممن يعيشون ذلك الاتصال والتواصل اليومي، مع الأطفال من المعلمين أو المرشدين أو الاختصاصيين الاجتماعيين والمشرفين والإداريين وغيرهم من هيئة المدرسة ، أن يستثمروا تلك الفرصة المواتية لتيسير خبرات وعمليات التعليم والتعلم، التي ربما يكون من الصعب ، إن لم يكن مستحيلاً ، إنجازها في الظروف "العادية" .

والواقع أن الإرشاد والعلاج النفسي يزخران بفنيات وأساليب وإجراءات متعددة وفعالة يمكن استثمارها وتوظيفها ، داخل نسق العمل التربوي، وفي الأنشطة والممارسات التربوية المختلفة؛ لعلاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة عند الأطفال ، وذلك فيما يلي :

## أولاً : التعبير عن المشاعر :

أ- توجيه الأنشطة المدرسية وأنشطة الفصل المدرسي إلى تيسير التعرف على المشاعر، والتعبير عن المشاعر المقترنة بالحدث الصدمي، وبالضغوط التالية للصدمة . وتشمل هذه الأنشطة :

المواد الدراسية ، الأنشطة المدرسية ، أساليب وطرق التدريس .

2- استثمار ثراء البيئة المدرسية ، خاصة في بعض الفعاليات؛ وذلك بهدف تفريغ مشاعر الحزن والخوف والقلق والغضب والذنب وغيرها ، مما يكمن وراء السطح الظاهري لاستجابات الطفل، إزاء الأحداث الصدمية وآثارها فيه ، وهذه الفعاليات مثل :

أ - القراءة .

ب - موضوعات التعبير .

ج - الأدب .

د - **اللعب (العلاج باللعب)** .

وهنا نؤكد على الوظيفة الإنمائية والعلاجية للعب؛ حيث تتيسر إعادة خبرات الحدث الصدمي، وما يقترن بها من أفكار ومشاعر ، وتفريغها في نشاط اللعب Reenactment. ومن الأساليب ذات الفاعلية في هذا الشأن ، ما يلي :

- اللعب الخيالي .
- الخيال الموجه .
- ألعاب الدمى .
- ألعاب الرمل .
- الكتابة.
- الموسيقى والإيقاع .
- الرسم .
- كتابة القصص والحكايات .

3- تنظيم جلسات أو مقابلات ، فردية أو جماعية ؛ لتقديم خدمات إرشادية أو علاجية .

4- التشارك بين الوالدين والمدرسة .

## ثانياً: إنماء مهارات السلوك التكيفي :

### 1- استثمار الأنشطة المدرسية في تنمية الجوانب التالية :

أ - مهارات العلاقات الشخصية المتبادلة .

ب - تبادل الأدوار الاجتماعية .

حـ – الإحساس بالدعم من الآخرين .

د – مغالبة الإحساس بالوحدة والعزلة .

## 2- اللعب بالأدوار :

– تصميم مواقف للعب الدور؛ تعين التلميذ على استبصار ذاته ، في إطار الأدوار التي يقوم بها ، وكذلك أدوار الآخرين .

– تصميم مواقف للعب الدور، من خلال بعض المقررات الدراسية .

## 3- التدريب السلوكي (البروفة السلوكية) :

– تدريب التلاميذ في مواقف من العمل الإرشادي المدرسي، على خطوات ممارسة المهام والسلوكات والعلاقات المتعلقة بمواقف واقعية ذات معنى في حياتهم، أو بمواقف تقترن عندهم بالخوف أو بالقلق .

– وتستكمل هذه التدريبات بتعيينات " **الواجبات المنزلية**؛ بهدف "**نقل أثر التعلم**" من الموقف الإرشادي في المدرسة ، إلى مواقف الحياة الواقعية خارج المدرسة .

## المراجـــع :


- قيولا الببلاوي (1993) ، طفولة في خطر أم طفولة في مواجهة الخطر ، المؤتمر الدولي الأول للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، نظمه مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري – دولة الكويت في الفترة من 3 – 6 أبريل 1993 .
- قيولا الببلاوي (1995) ، إرشاد الوالدين : مدخل عملي في التعامل مع مشكلات الصحة النفسية للأطفال ، المؤتمر الدولي الثاني للصحة النفسية ، نظمه مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري بدولة الكويت في الفترة من 1 – 4 أبريل 1995 .
- قيولا الببلاوي (1998) ، مشكلات الأطفال والمراهقين أبناء الشهداء والأسرى وحاجاتهم الإرشادية، الكويت ، الديوان الأميري – مكتب الإنماء الاجتماعي .
- American Psychiatric Association (2000). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision (DSM-IV, TR).** Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

- Anthony, E.J. (1986), The response to overwhelming stress: Some introductory comments. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry,** 25 (3), 299 - 305.
- Anthony, E.J. (1988). The response to overwhelming stress in children : Some introductory comments. In E.J. Antony & C. Chiland (Eds.). **The Child in his family**. New York: John Wiley & Sons.
- Ayalon, O. (1983). Coping with terrorism. In D. Meichenbaum & M. Jaremko (Eds.), **Stress reduction and prevention**. New York: Plenum Press.
- Bower, G.H. (1981). Mood and memory. **American Psychologist**, 36, 129 - 148.
- Brende, J.O. & Goldsmith (1991). Post - traumatic stress disorder in families. **Journal of Contemporaty Psychotherapy**. 21 (2), 115 - 124.
- Brooks, J.B. (1987), **The process of parenting**, 2nd ed. Mountain View, CA : Mayfield Pub. Co.
- Bowlby, J. (1963). Pathological mourning and childhood mourning. **Journal of the American Psychoanalytic Association,** 11. 500 - 541.
- Caplan, G. (1964). **Principles of preventive psychiatry**. New York : Basic Books.
- Caplan, G. (1976). The family as a support system. In G. Caplan & M. Kallilea (Eds.), **Support systems and mutual help : Multidisciplinary explorations**. PP. 19 - 36. New York : Grune & Stration.
- Craine, M.H. Hanks, R. & Stevens, H. (1992). Mapping family stress : The application of family adaptation theory to post - traumatic stress disorder. **American Journal of Family therapy.** 20 (3), 195 - 203.
- Erikson, E.H. (1959). The problem of ego identity. Journal of the American Psychoanalytic Association, 4, 56-121.
- Eth, S., & Pynoos, R.S. (1985). Developmental perspective on psychic trauma in childhood. In C.R. Figley (Ed.), **Trauma and its wake : The study of posttraumatic stress disorder**, PP. 36 - 52. New York : Brunner / Mazel.
- Figley, C.R. & Sprenkle, D.H. (1978), Delayed stress response syndrome : Family therapy implications. **Journal of Marriage and Family Counseling**, 4, 53 - 60.
- Freud, Anna, (1965), **Normality and pathology in childhood**. New York : International Universities Press.
- Frend, Anna (1967). Comments on trauma. In S. Freud (Ed.), **Psychic trauma.** New York : Basic Books.
- Freud. S. (1968). Beyond the pleasure principle. In J. Strachey (Ed. And Trans.), **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud,** Vol. 18, PP. 7-64, London : Hogarth Press.
- Furman, E. (1974). **A child's parent dies**. New Haven : Yale University Press.

- Furman, E. (1986). On trauma : When is the death of a parent traumatic? **Psychoanalytic Study of the Child**, 41. 191-208.
- Galante, R., & Foa, D. (1986). An epidemiological study of psychic trauma and treatment effectiveness for children after a natural disaster. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, 25, 357 - 363.
- Gilliland, B.E., & James, R.K. (1993). **Crisis intervention strategies**, Pacific Grove, Calif.: Brooks / Cole Pub. Co.
- Gordon. R. (1989). Community process and personal responses in disorder, In C.A. Ackehurst, D. Beggs, R. Gordon. et al, (Eds.), **Engineering aspects of disaster recovery**, PP. 11-17. Mt. Macedon : Australian Counter Disaster College.
- Gordon, R., & Wraith. R. (1993). Responses of Children and adolescents to disaster. In J.P. Wilson & B. Raphael (Eds.), **International handbook of traumatic stress syndromes**, PP. 561 - 575. New York & London : Plenum Press.
- Gollman, E. (1967), Prologue. In E. A. Grollman (Ed.), **Explaining death to children**. Boston : Beacon Press.
- Harkness, L.L. (1993). Transgenerational transmission of warelated trauma, PP. 635 - 643. In J.P. Wilson & B. Raphael (Eds.), **International handbook of traumatic stress syndreomes.** New York & London : Plenum Press.
- Hill, R. & Hansen, D.A. (1964), Families under stress. In H.T. Christensen (Ed.), **Handbook on marriage and the family**. Chicago : Rand McNally.
- Hiltz, S.R. (1984). Windowhood : A roleless role. **Marriage and Family Review**, 1 (6), 1-10.
- Janosik, E.H. (1984) **Crisis counseling : A Contemporary approach**, Monterey, Calif.: Wadsworth Health Sciences Division.
- Keane, J.M., Fairbank, J.A., Caddell, J.M., Zimering. R.T. & Bender, M.E. (1995). A Behavioral approach to assessing and treating post - traumatic stress disorder in Vietnam veterans, PP. 257 - 294. In C.R. Figely (Ed.), **Trauma and its wake : The study of post - traumatic stress disorder**. New York : Brunner / Mazel.
- Mcfarlane, A.C. (1987). Posttraumatic phenomena in a longitudinal study of children following a natural disaster. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 26 (5), 794 - 796.
- Munson, C.E. (1995). Overview of diagnosis and treatment of psychological trauma in children. **Early Child Development and Care**. 106, 149 - 166.
- Nelson, E.R., & Staikeu, K.A. (1990). Crisis intervention in the schools. In K.A. Slaikeu (Ed.). **Crisis intervention**, Boston : Allyn & Bacon.
- Rapheal, B. (1986). The young, the old, and the family. In B. Rapheal (Ed.). **When disaster strikes**, Ch. 7. PP. 149 - 175. New York : Basic Books.

- Raphael, B, (1989), Foreward. In J.P. Wilson (Ed.). **Trauma, transformation and healing : An integrative approach to theory, research, and postraumatic therapy.** New York : Brunner / Mazel.
- Rosenheck, R. (1986). Impact of posttraumatic stress disorder of World War II on the next generation, **Journal of Nervous and Mental Disease**, 174 (6), 319 - 327.
- Schmal, A.H. (1972), Giving up as a final common pathway to changes in health. **Advances in Psychosomatic Medicine**. 8, 20 - 40.
- Selye, H. (156). **The stress of life**. New York : Mc Graw - Hill.
- Selye, H. (1976). **Stress in health and disease**. Boston : Butterworth.
- Terr. L.C. (1979). Children of Chowchilla : A study of psychic trauma. **The psychoanalytic Study of the Child**, 34, 347 - 623.
- Terr. L.C. (1981). Forbidden Games : Posttraumatic child's play, **Journal of American Academy of Child Psychiatry**. 20, 741 - 760.
- Terr. L.C. (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a school bus kidnapping. **American Journal of Psychiatry,** 140(2), 1543 - 1550.
- Terr, L.C. (1984). Children at acute risk: Psychic trauma., In L. Grinspoon (Ed.), **Psychiatry update**. Vol. 3. PP. 104-120. Washington, D.C.:American Psychiatric Press, Inc.
- Terr, L.C. (1985). Psychic trauma in Children and adolescents. **Psychiatric Clinics of North America**, 8 (4), 815-835.
- Terr, L.C. (1987). Childhood psychic trauma. In J.D. Noshpitz (Ed.), **Basic handbook of child psychiatry,** Vol.2, PP. 262*272. New York: Basic Books.
- Webb, N. B. (1993). The Child and death. In N.B. Webb(Ed.), **Helping bereaved children,** PP. 3-18. New York & London: The Guilford Press.
- Wolfelt, A. (1983). **Helping children cope with grief.** Muncie, IN: Accelerated Development.

# فاعلية الرسم واستخدام الألوان في تعليم أطفال الرياض أسس الصحة والسلامة

"دراسة تجريبية

على الفئة العمرية من 5 – 6 سنوات "

د. محمد وحيد صيام ✿

## مقدمة :

لما كانت المعلومات التي يبغى المعلم إكسابها للتلاميذ متنوعة ومختلفة، والعادات العقلية والخلقية المراد أن يكتسبها التلاميذ إلى جانب المعلومات تختلف طبيعتها عن طبيعة المعلومات، فمن الطبيعي أن لا تكون طريقة واحدة للتدريس؛ بل تتعدد أشكال هذه الطرائق وتتنوع تبعاً لتنوع المواد وما فيها من معلومات، وتبعاً لتعدد العادات وتنوعها والمهارات المراد إكسابها للتلاميذ عن طريق التدريس (القلا/ ناصر، 1992، 24) .

**ولكن** هذا لا يعني الفصل التام بين طرائق التدريس؛ فالتفكير عملية عقلية واحدة ولا بد من استعمال الطرائق المتنوعة في عملية التدريس .

**ومن** طرائق التدريس التي فضلها الحصري عن غيرها هي تلك التي يكون فيها التلميذ نشطاً عاملاً منهمكاً فيما هو بصدده، وتشترك هذه مع الطرائق التي ترمي إلى تعليم الطفل بوساطة جهوده ونشاطه الذاتي، وتعتمد غرائزه وميوله الفطرية المختلفة، وتستغلها كقوى دافعة وبواعث تحفزه إلى العمل وكسب الخبرة .

**فالطفل** الذي يتراوح عمره بين (5–6) سنوات، يتعاظم عنده دور القشرة الدماغية في

✿ أستاذ مساعد في قسم المناهج وأصول التدريس ، كلية التربية – جامعة دمشق .

توجيه سلوكه وتنظيمه، وتبدأ عمليات النشاط العصبي بالتكامل مما يزيد في حيويته ونشاطه بشكل ملحوظ. والطفل في هذا العمر يتقن بنجاح الحركات الأساسية، ويصبح قادراً على تنفيذ المهام الموكولة إليه بنجاح أيضاً، وهنا تكمن الأهمية الخاصة في تكوين الأشكال البسيطة لنشاط التعلُّم لدى الطفل، فهو يكتسب القدرة على فهم المسألة التي تضعها أمامه المربية، وينفذ بحرية الإرشادات التي تحدد الاتجاه العام للنشاط وطرق العمل (وزارة التربية، 1984) وتبدأ بوادر الإبداع بالظهور بشكل واضح أثناء قيام الطفل بالرسم والتلوين، كما يلاحظ عند طفل السادسة تقدُّم كبير في مجال التفكير، فنراه يمطر الكبار بأسئلة متعددة (لماذا، من أين، كيف.. إلخ) وبذلك تنمو لديه القدرة على تحليل الأشياء والظواهر التي يدركها، وتعميمها والتمييز والمقارنة بين صفاتها وعلاماتها (الطول، الارتفاع، العرض، الشكل، الامتداد) ليقف بالنتيجة على العلاقات الجوهرية والقائمة بينها من مساواة أو عدم مساواة، الأجزاء والكل ... إلخ.

## مشكلة البحث :

**تعد** الصحة المدرسية هي إحدى العناصر المهمة والمكونة للصحة العامة، فقد دأبت الدول المتحضرة والنامية على العناية بها؛ إذ أن الدولة في كفاحها المتواصل لبناء أمة قوية وجيل صحيح يتحتم عليها أن تبدأ برعاية الإنسان منذ البداية فتخصص برامج رعاية الطفولة بصحة الطفل ونموه في حياته قبل السن المدرسي، وتبدأ البرامج الصحية المدرسية في رعاية هذا الطفل منذ دخوله الروضة حتي تخرجه من الكلية ليكون عضواً نافعاً للدولة .

**وسورية** من الدول التي أولت هذه المسألة أهمية كبيرة، وخصصت من ميزانيتها قدراً مناسباً للعناية بالصحة المدرسية، فقد تمكَّن العاملون في ميداني التربية والصحة من إيجاد وسائل هادفة إلى توجيه التلميذ توجيهاً صحيحاً .

**وبعد** زيارة اطلاعية إلى سبع رياض أطفال في مدينة دمشق؛ ثلاثة منها خاصة وأربعة عامة، ثم رصد الواقع التعليمي لهذه الرياض، وعلى ضوء معطياته، وجد الباحث أن هذه الرياض تعاني من مشكلات بما يخص تعليم أسس الصحة والسلامة فيها، يمكن تلخيصها في الآتي :

1- تعاني هذه الرياض من نقص في الوسائل التعليمية الهادفة إلى تدعيم أسس الصحة والسلامة عند الأطفال من (5-6) سنوات، وربط هذه الأسس بالقيم التربوية والأخلاقية في المجتمع حتى يتمكن الأطفال من إدراك كيفية تطبيق معرفتهم على صحتهم، وتمكنهم من أن يتعلموا إشراك الآخرين في هذه المعرفة، فالوسائل الموجودة الآن في هذه الرياض لا تفي بالغرض المطلوب .

2- كما تعاني هذه الرياض من خلل في تصميم الوسائل التعليمية حيث لا تراعى بدقة الجانب النفسي، والحسي الحركي للطفل، وإنما هي مجرد لوحات جدارية توضع على السبورة، ويُشار إليها ثم يردد الأطفال ما تقوله المربية من المسميات الموجودة في اللوحة دون التمييز بينها إذا ما سئل عنها، ولا يتم ربط محتواها بالمفاهيم المعروفة من قبل الأطفال .

3- تحتاج هذه الرياض إلى تطوير برامج تربوية تُسهم بتكوين مهارات الطفل وتطويرها، وتقدِّم معرفة تبنى على أساس خبرات الأطفال حتى يتمكنوا من إدراك كيفية تطبيق معرفتهم على صحتهم؛ أي الربط بين كل من الجانب المعرفي والسلوكي لدى الأطفال.

## أهمية البحث :

سوف يتم من خلال هذا البحث :

1- تسليط الضوء على واقع تدريس التربية الصحية والسلامة العامة في رياض الأطفال ليصار إلى تفادي النقص ومعالجة الخلل .

2- دراسة فاعلية الرسم والتلوين في التربية الصحية من أجل تشكيل أنماط السلوك السوي عند الطفل مع الأخذ بعين الاعتبار أن للون وظائف منها الإثارة، وجذب انتباه الطفل وإدخال السرور والسعادة إلى قلبه .

3- دراسة فاعلية الرسم والتلوين في تحسين نمط التفكير عند الأطفال وذلك بعد تطبيق النموذج المصمم للكراس التعليمي، ومعرفة مدى قدرة الطفل على التحليل والمقارنة.

4- السعي إلى إيجاد وسائل تعليمية متكاملة لتعليم أسس الصحة والسلامة للأطفال وممارستها عملياً في الروضة من خلال أنشطة التعلُّم الذاتي .

## هدف البحث :

يهدف البحث إلى :

1- إكساب الأطفال العادات الصحية السليمة للمحافظة على صحتهم وسلامتها .

2- مساعدة المعلمات بتزويدهن بوسيلة تعليمية جديدة محببة لدى الأطفال ليصار إلى ترسيخ العادات .

3 - تنمية المجال الإدراكي عند أطفال سن الخامسة والسادسة بالأشياء المحيطة بهم والمتعلقة بصحتهم وسلامتهم عن طريق أنشطة التعلُّم الذاتي .

4- المحافظة على صحة المجتمع ومساعدة الأطفال على العناية بأنفسهم وبالآخرين من خلال الرسوم الموجودة في النموذج ومحاولة محاكاتها وتلوينها، وسرد القصص حولها مما يؤدي إلى تنمية المهارات اللغوية .

5- تشكيل مفاهيم رياضية أولية عند الطفل باستخدام المجموعات وفكرة التشابه والاختلاف، وما يرتبط من أدوات بكل مهنة .

## أسئلة البحث :

1- ما درجة تحصيل أطفال الروضة للمعلومات الصحية عن طريق تعلمها عملياً ؟

2- ما درجة تحصيل أطفال الروضة لبعض المهارات الصحية عن طريق تعلمها عملياً ؟

3- ما فاعلية التعليم عن طريق النشاط الذاتي لأطفال الروضة في تحصيل مجموعة من معارف ومهارات الصحة والسلامة ؟

## فرضيات البحث :

1- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .

2- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .
3- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .
4- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .
5- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .
6- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .
7- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .
8- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .
9- لا يوجد فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية كاملة.

## عينة البحث :

**ستكون** عينة البحث من أطفال الروضة (إناث وذكور) الذين تتراوح أعمارهم بين (5-6 سنوات) من رياض أطفال مدينة دمشق وسيكون حجم العينة (20) طفلاً وطفلة من روضتين .

## اختيار العينة :

**تم** بطريقة السحب العشوائي اختيار روضتين؛ واحدة تتبع للقطاع الخاص وأخرى تتبع القطاع العام، ثم بطريقة السحب العشوائي أيضاً تم تحديد شعبة في كل روضة وتم

اختيار الأسماء العشرة الأولى في كل شعبة كما هي محددة بصورة مسبقة في سجل الروضة .

## منهج البحث :

**يستخدم** البحث المنهج التجريبي، وهو يجرب طريقة جديدة في تعليم مفاهيم ومهارات الصحة والسلامة باستخدام الرسم والألوان .

## تطبيق التجربة :

**أ- التحضير للتجربة :**

**قام** الباحث بتطبيق اختبار تحصيل قبلي على أفراد المجموعة التجريبية في كل من روضة القطاع الخاص وروضة القطاع العام كل على حده، فكانت النتيجة متقاربة إلى حد ما وكان المتوسط الحسابي لأفراد مجموعة القطاع الخاص (10) درجات بينما هو بالنسبة لمجموعة القطاع العام (8,2) درجة، علماً أن أساس العلامة هو (20) عشرون درجة .

**وعند** حساب قيمة (ت) لإظهار دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لم توجد فروق جوهرية بين متوسطى درجات المجموعتين في الاختبار التحصيلي القبلي، وكانت قيمة (ت) المحسوبة (0,74) بينما قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (18) تساوي (2,10). وهذا يعني أن المجموعتين منسجمتين من حيث المستوى التحصيلي للاختبار المطبق عليهم .

**وقد** لاحظ الباحث مجموعة من الأمور تختلف بين المجموعتين المشكلتين لعينة الدراسة، مثل:

1- توافر مجموعة جيدة من الوسائل والألعاب التعليمية تستخدمها معلمة القطاع العام، بينما مثل هذه الوسائل والألعاب تكاد أن تكون غير موجودة بالنسبة لمعلمة روضة القطاع الخاص .

2- تحمل معلمة المجموعة في روضة القطاع العام شهادة أهلية التعليم الابتدائي، بينما تحمل معلمة المجموعة في روضة القطاع الخاص شهادة المرحلة الإعدادية فقط .

3- كان عدد الأطفال في المجموعة الصفية في روضة القطاع العام 22 طفلاً، بينما عدد أفراد المجموعة الصفية في روضة القطاع الخاص 42 طفلاً .

4- كان لمعلمة المجموعة في روضة القطاع العام خمسة عشر عاماً من سنوات الخدمة، وهي متزوجة ولديها ثلاثة أطفال، بينما كان لمعلمة القطاع الخاص عشرون عاماً من سنوات الخدمة وهي متزوجة ولديها خمسة أطفال .

5- كانت معلمة مجموعة روضة القطاع الخاص قد عرضت في الفصل الدراسي الأول لبعض الموضوعات التعليمية والتي تتطرق بطبيعتها لخبرات في التربية الصحية، وهذا ما يفسر تفوق أفراد هذه المجموعة بنسبة ضئيلة على أفراد روضة القطاع العام في الاختبار التحصيلي القبلي .

هذه الأمور وغيرها دفعت الباحث لحساب نتائج كل مجموعة على حدة ثم حسابها مجتمعه كمجموعة واحدة فيما بعد .

### ب- التجربة الاستطلاعية :

قام الباحث بتجريب استخدام الكراس التعليمي (البرنامج) في تجربة استطلاعية على مجموعة من الأطفال عددهم ثمانية، وذلك لمعرفة النقاط الصعبة أو الغامضة في الكراس حسب مستوى المتعلمين من الأطفال، ثم طبق عليهم أيضاً اختبار التحصيل لمعرفة مدى مناسبته وتعديله في ضوء ذلك .

## التجربة الرئيسية :

من أجل تطبيق التجربة الرئيسية، قام الباحث بشرح البرنامج التعليمي لمعلمتي المجموعتين كل على حده، وقامت كل معلمة بتطبيق البرنامج المقترح باستخدام الكراس التعليمي وذلك تحت إشراف الباحث، ثم تم تطبيق الاختبار التحصيلي البعدي على كلا المجموعتين، وما يجدر بالذكر أن الباحث قد اضطر إلى فصل المجموعة التجريبية في روضة القطاع الخاص عن المجموعة الصفية بسبب العدد الكبير للأطفال في المجموعة الصفية وهو (42) طفلاً، بينما تعلمت المجموعة التجريبية في روضة القطاع العام ضمن

المجموعة الصفية البالغ عددها (22) طفلاً، ولكن تطبيق الاختبارات كان مقتصراً على الأطفال العشرة المشكلين للمجموعة التجريبية .

**وقد** قام الباحث بإجراء اختبار عملي قبل الاختبار القبلي، وقد وجد أن كلا المجموعتين في مستوى الصفر تقريباً. لذلك قام الباحث بنفسه في تنفيذ المواقف الإشكالية أثناء تنفيذ الكراس من قبل المعلمة، وقد كان فحوى هذه المواقف الموضوعات التالية: كيفية استخدام فرشاة الأسنان بصورة صحيحة، كيفية غسل الأيدي بالماء والصابون، كيفية استخدام المناديل الورقية في تنظيف الأنف والأيدي، كيفية تمشيط الشعر وتقليم الأظافر، حالات اجتياز الطريق، السلوك السليم في مواجهة الحريق .

**وبعد** ذلك طبق الاختبار العملي على الأطفال، وهو الاختبار الموجود في نهاية الكراس التعليمي المقترح، والذي يتضمن تنفيذ سلوك معين أو حل مشكلة افتراضية يواجهها الطفل. (ملحق رقم 2 الكراس التعليمي المقترح) .

## حدود البحث :

- الحدود الزمانية : تم تطبيق البحث خلال العام الدراسي 1997/1998 في الفصل الدراسي الثاني (شهر نيسان) .
- الحدود المكانية : رياض أطفال مدينة دمشق (روضة تتبع للقطاع الخاص، وأخرى تتبع للقطاع العام) .

## أدوات البحث :

1- تصميم كراس تعليمي (البرنامج) يضم أربع وحدات تعليمية مترابطة موزعة على ثمانية دروس .
   - الوحدة الأولى : النظافة مفهومها وأدواتها .
   - الوحدة الثانية : الغذاء .
   - الوحدة الثالثة : الطبيب .
   - الوحدة الرابعة : السلامة العامة .

**يطبق** النموذج المصمم بالاستعانة بمعلمة الصف أو المربية وبإشراف الباحث .

**تم** تصميم الكراس التعليمي (البرنامج) بالاستفادة من :

- كتاب إصابات الأطفال (المؤتمر العربي الأول لإصابات الأطفال) بغداد 1978 (المركز العربي لبحوث الإصابات) .
- دليل المعلم في التربية الصحية: منشورات وزارة التربية السورية بالتعاون مع اليونيسيف 1996 .
- دليل خطوات تطور الطفل : مراحل التطور الحركي وتطور الإدراك الحسي عند الأطفال من الولادة وحتى 7 سنوات. منشورات ورشة الموارد العربية ومؤسسة رعاية الأطفال السويدية 1994 .
- دليل العمل الصحي في التعليم والتدريب : مؤسسة الأبحاث العربية، لبنان 1989 (ديفيد ورنر/ بل باور) .
- نهج من طفل إلى طفل- في التربية الصحية: منشورات ورشة الموارد العربية ومعهد صحة الطفل ومعهد التربية في جامعة لندن.. دون تاريخ .

**ويتكون** البرنامج المصمم من :

1- تحديد الأهداف الصحية في رياض الأطفال .
2- تقديم للبرنامج .
3- تحديد أهداف البرنامج الصحي المقدم من حيث المهارات والقواعد السلوكية المطلوبة.
4- تحديد الأهداف السلوكية لبرنامج الصحة والسلامة المقدم للأطفال .
5- تحديد الأهداف السلوكية للوحدات التعليمية الأربعة (النظافة، مفهومها وأدواتها، الغذاء، الطبيب، السلامة العامة) .
6- تحديد للمهارات التي سيتم إكسابها للأطفال بعد استخدام الكراس .
7- عرض تمهيدي للبدء بالبرنامج، ثم تحديد أسلوب التعليم المتبع، والوسائل التعليمية المستخدمة، وأساليب التقويم المناسبة .
8- التقويم النهائي لوحدات الكراس .
9- توجيهات للمعلمة من أجل استخدام الكراس .

10- كراس الطفل (صحتي وسلامتي) وهو يتكون من عشر صفحات تتضمن مجموعة من الرسوم الشائقة والجذابة بالنسبة للأطفال، وكان يطلب من الطفل القيام ببعض المهمات مثل رسم دائرة حول أداة ما، أو التحدث عن فائدة هذه الأداة، أو وصل عضو الجسم بأداة تنظيفه، أو وصل مجموعة نقاط مع بعضها لتشكل شكلاً معيناً ثم تلوين بعض هذه الأشكال وتجميعها في مجموعات وكتابة أعدادها، أو المقارنة بين أنواع متعددة من الغذاء، أو تلوين أدوات الطبيب وتسيمتها أو سرد قصة حول صورة معينة تتعلق بالسلامة المرورية... وهكذا.

2- اختبار تحصيلي - قبلي - بعدي .

3- اختبار عملي .

وقد تم تصميم كل من الاختبارات التحصيلية القبلي والبعدي والاختبار العملي من خلال الاطلاع على المراجع السابقة، وكذلك من خلال الطلاع على الدراسات السابقة أيضاً

## التحقق من صدق وثبات أدوات البحث :

قام الباحث بالتحقق من صدق وثبات أدوات البحث من خلال :

- صدق الأدوات : قام بتحكيم كل من الاختبار التحصيلي والكراس التعليمي مجموعة من السادة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية، ومجموعة من معلمات رياض الأطفال للتحقق من صدق الاختبار، وقياس ما وجد لقياسه. واستناداً إلى ملاحظات السادة المحكمين، قام الباحث بتعديل بعض البنود الموجودة بجانب الصور في الكراس لكي تكون أكثر دقة في تحديد المطلوب، أما بالنسبة لاختبار التحصيل؛ فكانت بنوده واضحة ومناسبة لمستوى الأطفال .
- ثبات الاختبار: من أجل التحقُّق من ثبات الاختبار، قام الباحث بالتحقُّق من ذلك من خلال اعتماد أسلوب تجزئة الاختبار إلى نصفين، وإيجاد معامل الترابط بينهما وذلك باستخدام القوانين الإحصائية المناسبة، وبذلك تم التوصل إلى درجة عالية من الثبات حيث كانت قيمة ر= 0,80 وهي درجة ثبات مناسبة حسب المعايير الإحصائية التربوية والنفسية .

## التعريفات الإجرائية :

1- **التربية الصحية** : هي التعلُّم الخيارات واتخاذ القرارات الخاصة برفاهنا وخيرنا كأفراد وكأعضاء في المجتمع .

2- **الرياض الخاصة** : هي الرياض التي يديرها أفراد من القطاع الخاص بإشراف وزارة التربية ومديرياتها .

3- **الرياض العامة** : هي الرياض التي تديرها جهات تتبع للقطاع العام مثل وزارة التربية ومديرياتها .

4- **الكراس** : هو مجموعة من المعلومات والخبرات تتضمن رسوماً ملونة وغير ملونة، وأخرى ملونة يطلب رسمها من قبل الأطفال، مذيلة بأسئلة ومهمات يطلب من الطفل تنفيذها . ويزود الكراس بتعليمات لاستخدامه من قبل المربية .

## الدراسة الميدانية :

### 1 - نتائج البحث ومناقشتها :

بعد انتهاء الأطفال من تعلُّم وحدات الكراس (البرامج) جميعها، طبق عليهم الاختبار التحصيلي (ملحق رقم 1 ) وذلك بصورة شفوية (لعدم قدرة الأطفال على الكتابة بصورة جيدة في هذه المرحلة) ثم قام الباحث بمعالجة النتائج وكانت كالآتي :

### أ- التحقُّق من نتائج المجموعة التجريبية في اختبارات التحصيل : القبلي، والبعدي، والعملي .

يبين الجدول رقم (1) نتائج المجموعة التجريبية (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري) في الاختبارات التحصيلية الثلاثة، القبلي والبعدي والعملي .

جدول رقم (1)

نتائج المجموعة التجريبية في اختبارات التحصيل : القبلي، والبعدي، والعملي

| المجموعة | عدد أفراد العينة | س الاختبار القبلي | ع | س الاختبار البعدي | ع | س الاختبار العملي | ع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (1) ق خ × | 10 | 10 | 4,69 | 12,2 | 3,16 | 14 | 3,76 |
| (2) ق ع × | 10 | 8,2 | 6,01 | 13 | 4,2 | 15,5 | 2,04 |
| المجموع | 20 | 9,1 | 2,43 | 12,6 | 1,76 | 14,75 | 1,36 |

ومن أجل حساب قيمة ع في جدول المجموع استخدام القانون التالي :

$$ع = ع_د \sqrt{\frac{1}{ن_1} + \frac{1}{ن_2}}$$

بحيث : $ع_د^2 = \frac{(ن_1 - 1) ع_1^2 + (ن_2 - 1) ع_2^2}{ن_1 + ن_2 \;\; 2}$

**وكما** هو واضح من قيم المتوسطات الحسابية في الجدول؛ فإن نتائج أطفال روضة القطاع الخاص كانت أفضل من نتائج روضة القطاع العام في الاختبار القبلي، علماً أن العلامة الكلية للاختبار هي (20) درجة. ولكن بمقارنة نتائج كل من المجموعتين في الاختبارين البعدي والعملي، يتبين أن نتائج أطفال روضة القطاع العام كافة أفضل من نتائج روضة القطاع الخاص، وسوف نعمل على إيضاح ذلك في الفقرة التالية عند التحقق من صدق فرضيات البحث .

### ب- التحقق من صدق فرضيات البحث :

يعرض الجدول رقم (2) دلالات الفروق بين المتوسطات الحسابية لكل من الاختبارات التحصيلية القبلي والبعدي والعملي في المجموعة التجريبية .

× ق خ : روضة القطاع الخاص
ق ع : روضة القطاع العام

**جدول رقم (2) دلالات الفروق بين المتوسطات الحسابية لكل**

**من الاختبارات: القبلي والبعدي والعملي في المجموعة التجريبية .**

| المجموعة | الاختبارات التي حسبت دلالات الفروق بين متوسطاتها الحسابية | قيمة (ت) المحسوبة | قيمة (ت) الجدولية | مستوى الدلالة | درجة الحرية | طبيعة الفروق |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التجريبية (أ) × | القبلي/ البعدي | 1,22 | 2,10 | 0,05 | 18 | غير جوهري |
| التجريبية (أ) | القبلي/ العملي | 2,09 | 2,10 | 0,05 | 18 | غير جوهري |
| التجريبية (أ) | البعدي/عملي | 1,15 | 2,10 | 0,05 | 18 | غير جوهري |
| التجريبية (2) × | القبلي/ البعدي | 2,06 | 2,10 | 0,05 | 18 | غير جوهري |
| التجريبية (2) | القبلي/ العملي | 3,60 | 2,10 | 0,05 | 18 | جوهري |
| التجريبية (2) | البعدي/عملي | 1,68 | 2,10 | 0,05 | 18 | غير جوهري |
| التجريبية كاملة | القبلي/ البعدي | 5,22 | 2,02 | 0,05 | 38 | جوهري |
| التجريبية كاملة | القبلي/ العملي | 8,97 | 2,02 | 0,05 | 38 | جوهري |
| التجريبية كاملة | البعدي/عملي | 4,39 | 2,02 | 0,05 | 38 | جوهري |

ومن أجل حساب قيم (ت) لدلالات الفروق بين المتوسطات في الختبار: القبلي والبعدي والعملي، وتحديد مستوى الدلالة في كل حالة تم استخدام القوانين الإحصائية الآتية :

$$\text{ت} = \frac{\text{س}_1 \quad \text{س}_2}{\text{ع د}\sqrt{\frac{1}{\text{ن}_1} + \frac{1}{\text{ن}_2}}}$$

$$\text{ع}_2^{\,2} \quad \frac{(\text{ن}_1 - 1)\,\text{ع}_1^2 + (\text{ن}_1 - 1)\,\text{ع}_2^2}{(\text{ن}_1 + \text{ن}_2 - 2)} \qquad \text{درجة الحرية} = \text{ن}_1 + \text{ن}_2 - 2$$

## 1- التحقق من صدق الفرضية الأولى :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص ) .

× التجريبية (أ) : روضة القطاع الخاص .
× التجريبية (2) : روضة القطاع العام .

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 1,22 وذلك لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى؛ وهذا يعني أن الفرق بين المتوسطين غير جوهري، وبذلك تتحقق الفرضية الأولى. ويمكن تفسير ذلك إلى ما تم ذكره في منهج البحث من أن معلمة روضة القطاع الخاص كانت قد عرضت في الفصل الدراسي الأول لبعض الموضوعات التعليمية والتي تتطرق بطبيعتها لخبرات في التربية الصحية، وبذلك تتحقق الفرضية الأولى .

## 2- التحقق من صدق الفرضية الثانية :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 2,09، وذلك لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والعملي للمجموعة التجريبية الأولى .

وهذا يعني أن الفرق بين المتوسطين غير جوهري، وبذلك تتحقق الفرضية الثانية .

وتفسير ذلك هو ذاته التفسير المتعلق بالفرضية الأولى سابقاً .

## 3- التحقق من صدق الفرضية الثالثة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الأولى (روضة القطاع الخاص) .

**وكما يبين** الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 1,15 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين البعدي والعملي للمجموعة التجريبية الأولى .

**وهذا** يعني بأن نتائج الأطفال كانت متقاربة في كُلٍّ من الاختبارين البعدي والعملي، وأن الأطفال قد اكتسبوا من البرنامج معلومات نظرية، إضافة إلى معارفهم السابقة مما

جعل استفادتهم من الخبرات العملية لاحقاً ليست ذات دلالة. وبذلك تتحقق الفرضية الثالثة.

## 4- التحقق من صدق الفرضية الرابعة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 2,06 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية .

**وهذا** يعني بأن الفرق بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية الثانية في الاختبارين القبلي والبعدي كان ظاهرياً وليس حقيقياً، وبذلك تتحقق الفرضية الرابعة .

## 5- التحقق من صدق الفرضية الخامسة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 3,60 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والعملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .

**وهذا** يعني أن الفرق كان جوهرياً بين المتوسطين الحسابيين، ويعني أيضاً أن الأطفال في هذه المجموعة قد اكتسبوا خبرات ومهارات من خلال التدريبات العملية التي تعلموها. وبذلك يتم رفض الفرضية الخامسة .

## 6- التحقق من صدق الفرضية السادسة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية الثانية (روضة القطاع العام) .

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 18 تساوي 2,10 وهي أكبر من قيمة "ت" المحسوبة 1,68 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين البعدي والعملي في المجموعة التجريبية الثانية .

**وهذا** يعني بأن الفرق بين المتوسطين الحسابيين غير جوهري، وبذلك تتحقق الفرضية السادسة .

**ويمكن** تبرير ذلك إلى أن الأطفال قد تعلموا تعليمات نظرية بصورة جيدة من خلال الكراس، مما جعل استفادتهم من الخبرات العملية لاحقاً ليست ذات دلالة وكانت نتائجهم متقاربة في كل من الاختبارين البعدي والعملي والفرق بين نتائج الاختبارين ظاهرية وليست جوهرية .

## 7- التحقق من صدق الفرضية السابعة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي في المجموعة التجريبية كاملة.

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 38 تساوي 2,02 وهي أصغر من قيمة "ت" المحسوبة 5,22 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والبعدي في المجموعة التجريبية كاملة .

**وهذا** يعني أن الفرق بين المتوسطين جوهرياً، وبذلك يتم رفض الفرضية السابعة. ويمكن تفسير ذلك بأن الأطفال في المجموعة التجريبية قد اكتسبوا معارف نظرية مناسبة حول أسس الصحة والسلامة، والفرق بين نتائج كل من الاختبارين يعود لعملية تعلُّم الكراس المقترح .

## 8- التحقق من صدق الفرضية الثامنة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية كاملة.

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 38 تساوي 2,02 وهي أصغر من قيمة "ت" المحسوبة 8,97 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين القبلي والعملي في المجموعة التجريبية كاملة .

**وهذا** يعني أن الفرق بين المتوسطين جوهرياً، وبذلك يتم رفض الفرضية الثامنة. ويمكن تفسير ذلك بأن الأطفال في المجموعة التجريبية قد اكتسبوا معارف نظرية مناسبة حول أسس الصحة والسلامة. والفرق بين نتائج كل من الاختبارين يعود لعملية تعلم الكراس (التي تمت قبل تعلم الخبرات العملية) وإلى تعلُّم الخبرات العملية أيضاً .

## 9- التحقق من صدق الفرضية التاسعة :

**لا يوجد** فرق جوهري بين المتوسط الحسابي للاختبار البعدي وبين المتوسط الحسابي للاختبار العملي في المجموعة التجريبية كاملة.

**وكما** يبين الجدول رقم (2) فقد كانت قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 38 تساوي 2,02 وهي أصغر من قيمة "ت" المحسوبة 4,39 وذلك لدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين في الاختبارين البعدي والعملي في المجموعة التجريبية كاملة .

**وهذا** يعني أن الفرق بين المتوسطين جوهرياً، وبذلك يتم رفض الفرضية التاسعة. ويمكن تفسير ذلك بأن الأطفال في المجموعة التجريبية قد اكتسبوا معارف نظرية مناسبة حول أسس الصحة والسلامة من تعلُّم المهارات العملية، وكانت هذه المهارات في مستوى أرقى من المعلومات النظرية التي اكتسبوها من الكراس التعليمي .

## الإجابة عن أسئلة البحث :

**1- ما درجة تحصيل أطفال الروضة للمعلومات الصحية عن طريق تعلمها عملياً ؟**

**من** خلال نتائج الاختبار القبلي والبعدي الذي أجرى على المجموعتين، تبين أن الكراس قد أسهم في حصول الأطفال على معلومات صحية أكثر وأشمل من ذي قبل

وبالتالي حصولهم على درجات جيدة كما هو مدون في الجدول السابق. إذ تمكن الباحث من رفع متوسط درجات (م د) التحصيل في المجموعة الأولى من 20/10 إلى 12,2 / 20د، وفي المجموعة الثانية من 20/8,2 د إلى 13/20 د .

**2- ما درجة تحصيل أطفال الروضة لبعض المهارات الصحية عن طريق تعلُّمها عملياً ؟**

**لقد** قام الباحث بإجراء اختبار عملي قبل الاختبار القبلي، وقد وجد أن كلا المجموعتين في مستوى الصفر تقريباً، إذ بلغ عدد الأطفال الذين يعرفون كيفية استخدام فرشاة الأسنان بطريقة صحيحة 0,1 والإشارات الضوئية ودلالاتها (0) أي لا يوجد واحد من الأطفال يعرف دلالات الإشارات الضوئية .

**أما** معرفة اجتياز الطريق وكيفيته فقد كانت النسبة 0,2، وخطوات السلوك الصحيح في حال حدوث حريق، لا أحد .

**لذلك** رغب الباحث تنفيذ المواقف الإشكالية بنفسه أثناء تنفيذ الكراس من قبل المربية وقد كان فحوى هذه المواقف الموضوعات التالية :

أ- كيفية استخدام فرشاة الأسنان بالطريقة الصحيحة وذلك بإعطائهم الفرشاة والمعجون وقيامهم بالحركات المطلوبة بعد تناولهم طعام الإفطار .

ب- كيفية غسل الأيدي بالماء والصابون وذلك بعد تناول الطعام أو الخروج من المرحاض .

جـ- كيفية استخدام المناديل الورقية في تنظيف الأنف والأيدي، ووضعها في سلة المهملات بعد ذلك .

د- كيفية تمشيط الشعر وتقليم الأظافر .

هـ- وضع الطفل في وضعية اجتياز الطريق في حال وجود إشارة ضوئية (صممها الباحث من الكرتون المقوى الملون) وفي حال عدم وجودها .

و- إعطاء الطفل أدوات يهيأ له أنها حادة (سكين غير حادة) أثناء الفرصة (الاستراحة) من قبل المشرفات ومراقبة تصرفاتهم، وسؤالهم بعد ذلك لماذا تركها جانباً ولم يلعب بها؟

ز- تنفيذ خطوات السلوك السليم في مواجهة الحريق في المدرسة أو في البيت .

وبذلك استطاع الكراس إكساب الأطفال مهارات صحية وتصرفات أو سلوكات سليمة لمواجهة الأخطار، وذلك بأن رفع (م د) التحصيل في المجموعة الأولى إلى (14 د) وفي المجموعة الثانية إلى (15,5 د) .

**3- ما فاعلية التعليم عن طريق أنشطة التعلم الذاتي لأطفال الروضة في تحصيل مجموعة من معارف ومهارات الصحة والسلامة ؟**

**بدأ** تطبيق الكراس بشكل منتظم يومي الأحد والثلاثاء من كل أسبوع في الحصتين الأولى والثانية بالنسبة للمجموعة الأولى ويومي الخميس والسبت بالنسبة للمجموعة الثانية ابتداءً من يوم الأحد الواقع في 25 نيسان (أبريل) 1998 ولمدة ثلاثة أسابيع، أما في الأسبوع الرابع فقد تم تطبيق الاختبارات .

لقد لوحظ أثناء تنفيذ محتويات التعليمية الأربع ما يلي :

أ- **إقبال** الأطفال برغبة واندفاع للعمل ومحاولة للمشاركة الجماعية، فعدد أفراد كل مجموعة من العينة كان عشرة أطفال مما جعل كل طفل ينال من الاهتمام والتدريب والتعزيز ما يحتاج إليه للحصول على المعلومات والمهارات والسماح له بالقيام بالنشاط الذاتي، وخاصة وأن المجموعة الثانية كان تنفيذها للكراس ضمن المجموعة الصفية البالغ عددها 22 طفلاً وطفلة، وكانت المربية من حملة شهادة أهلية التعليم ولها من سنوات الخدمة خمسة عشر عاماً ولها من الأطفال ثلاثة .

**أما** المجموعة الأولى فكانت مربيتها من حملة الشهادة الإعدادية ولها من سنوات الخدمة عشرون عاماً، ولها من الأطفال خمسة وعدد أفراد العينة 42 طفلاً وطفلة مما أدى إلى فصل المجموعة التجريبية عن المجموعة الصفية وتدريبها لوحدها، يعتقد الباحث أن تفوق المجموعة الثانية على المجموعة الأولى في بعض جوانبه كان للأسباب التي ذكرت سابقاً .

**وفي** محاولة فصل المجموعة التجريبية عن المجموعة الصفية في المجموعة الأولى وتدريبها لوحدها لاحظ الباحث أمراً إيجابياً وهو :

ب- **زيادة** فاعلية تعلم الأطفال خارج الأوقات المخصصة لتنفيذ الكراس، أي في الحصص الدراسية الأخرى باستخدام الرسم والتلوين في محاولة منهم لتعليم رفاقهم الذين هم خارج المجموعة ما أخذوه من معلومات جديدة ومهارات محببة لديهم، وكذلك

استخدامهم طريقة سرد القصص التي قام الباحث عن طريقها بتنبيه الأطفال إلى خطر عدم الاعتناء بالصحة، وخطر اللعب في الشارع، واللعب بالكبريت مما زاد في تواصلهم مع زملائهم وإكسابهم مهارة الاتصال ومهارة التطبيق .

**جـ- وجود** طفل منطوي في المجموعة الثانية؛ حيث شكت المعلمة من قلة اكتراثه وعدم تنفيذه لتوجيهاتها، وقد حاولت جاهدة بشتى السبل لجذبه إلى المشاركة في الدرس ولكنها لم تفلح وأرادت استبعاده من العينة، لكن الباحث رفض ذلك وقرر المحاولة مع هذا الطفل أثناء أوقات التنفيذ وفي أوقات إضافية، علماً أن هذا الطفل قد حصل في الاختبار القبلي على درجة 2/20 د .

**ففي** الوحدة التعليمية الأولى اعتمد الباحث في جذبه إلى التغذية الراجعه والتعزيز اعتماداً كلياً، حيث قام بالثناء عليه أمام زملائه حتى ولو كان هذا العمل بسيطاً أو المعلومة التي أعطاها بديهية؛ فبدأ الطفل يستجيب شيئاً فشيئاً وبدأ بالمشاركة ومحاولته لفهم ما يقال عن طريق طرحه للأسئلة، واتبع ذلك محاولته للإجابة بسرعة أثناء التقويم المرحلي وهذا ما شجع الباحث للمتابعة بأوقات إضافية مع هذا الطفل وتعليمه بكراس إضافي وكانت النتيجة غير متوقعة، ففي الاختبار الشفهي البعدي نال الدرجة التامة (20) بدون أي تحيُّز وبدأ يخرج من عزلته ويحاول مساعدة زملائه في حل الأسئلة المطروحة عليهم وفي الاختبار العملي حصل على درجة (16) لقد كان هذا الطفل أداة مناسبة لإثبات فاعلية التعليم عن طريق النشاط الذاتي (وكانت هذه الأداة غير متوقعة) .

**يتوقع** الباحث أن لهذا الطفل مشكلات نفسية تحتاج إلى معلمة خبيرة للتعامل معها، علماً أن بعض مدارس علم النفس الحديثة تستخدم موضوع الرسم والألوان في مجالات التحليل النفسي ودراسة الشخصية ويمكن تفسير دور الرسم في انطلاقته من خلال نظرية التعزيز، حيث أن النجاح يؤدي إلى نجاح آخر... وهكذا، وهذا يؤدي بالنتيجة إلى توازن الشخص بصورة أفضل .

## المقترحات :

1- زيادة الاهتمام بالطفولة ورعايتها وحمايتها من الأخطار المحدقة بها، وذلك من خلال الاهتمام بموضوعات الصحة والسلامة .

2- توحيد مناهج رياض الأطفال في القطر العربي السوري بإصدار كتب خاصة بالرياض، ولا يكتفي بالخطة الموجودة في مشروع المناهج المقررة من قبل وزارة التربية، بل يجب أن تترجم هذه الخطة إلى كتب مقررة والاهتمام بصورة خاصة بكراسات الرسم والألوان .

فقد وجد الباحث بعض الرياض تستعين بكتب الصف الأول الابتدائي وهذا ما يعيق فهم الأطفال لمحتوى المنهاج، لأنه لا يتناسب وقدراتهم العقلية في مثل سنهم (5-6) سنوات .

3- ضرورة اهتمام وزارة التربية وخاصة مديرية تقنيات التعليم في مديريات التربية بتزويد الرياض بالوسائل التعليمية المناسبة لها، فهي في الوقت الحاضر غير مسئولة عن الرياض ولكل روضة وسائلها الخاصة بها .

4- ضرورة اهتمام وزارة التربية برياض القطاع الخاص من حيث عدد الأطفال المتواجدين في الصف، وتحديد الشهادة التي يجب أن تعين مربية الرياض على أساسها (علماً أن مشروع اللائحة الداخلية الجديد لكلية التربية يتضمن درجة الإجازة في التربية تخصص رياض الأطفال تكون مدة الدراسة فيها أربع سنوات) .

5- إقامة دورات تدريب مستمر، وإرشاد نفسي للمربيات في كلية التربية .

6- تزويد الرياض بكراس موحد تعمل وزارة التربية على وضعه، مراعية فيه تشكيل أنماط السلوك السوي عند الطفل وتنمية أساليب التفكير والمجال الإدراك والحركي. وإكساب الطفل المهارات التي يحتاجها في هذه السن بدلاً من استعانة الرياض بالكراسات الموجودة في المكتبات والتي لا تمت إلى الأسس التربوية والقيم الأخلاقية بصلة في كثير من الأحيان.

---

**تنويه** : البحث المنشور عبارة عن تلخيص لدراسة مطولة أعدها الباحث متضمنة رسوماً وجداول توضيحية وعدداً من الملاحق .

## المراجع

1- أبيض، ملكة : مراكز التعلم، مقاربة جديدة في تنظيم رياض الأطفال، مجلة التربية، العدد 115، 1995، ص 112-120 .

2 - إبراهيم ، عواطف محمد : الطرق الخاصة بتربية الطفل وتعليمه في الروضة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، 1994 .

3- بهادر، سعدية : برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين النظرية والتطبيق، الصدر لخدمات الطباعة، القاهرة ، 1987 .

4- حمدان، محمد زياد : تقييم التعلم، أسسه وتطبيقاته، ط 1، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان ، 1980.

5- الداهوك، نعمت غالب : فاعلية استخدام الملاحظة والمقابلة في تقويم طفل الروضة من عمر (5-6) سنوات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق ، 1997 .

6- ديفيد، ورنر/ بل، باور : دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ترجمة: أسامة الغزولي، سامي الرزاز، علي سليمان- مؤسسة الأبحاث العربية، بيروت، لبنان ، 1989 .

7- ريد، هير برت: التربية عن طريق الفن، ترجمة : عبدالعزيز توفيق جاويد، منشورات الهيئة العامة للكتب والأجهزة العلمية، جامعة القاهرة ، 1970 .

8- سلامة، عبدالحافظ محمد : وسائل الاتصال والتكنولوجيا في التعليم، ط 1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 1996 .

9- سنقر، صالحة : التربية قبل المدرسة الابتدائية، منشورات جامعة دمشق ، 1980 .

10- السيد، محمد علي : الوسائل التعليمية وتكنولوجيات التعليم، دار الكندري للنشر والتوزيع، اربد، الأردن ، 1988 .

11- عاقل، فاخر : أسس البحث العلمي في العلوم السلوكية، ط2، دار العلم الملايين، بيروت، لبنان ، 1982 .

12- عبد الفتاح، عزة خليل : الأنشطة في رياض الأطفال، دار الفكر العربي ، مصر ، 1997 .

13- عودة ، أحمد سليمان/ الخليلي، خليل يوسف : الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية، دار الفكر ، عمان الأردن ، 1988 .

14- غلوم، يعقوب علي : فعالية استخدام الرزم التعليمية في اكساب مهارة الرسم، مجلة التربية، العدد 115، ص 147. 1995 .

15- القلا، فخر الدين/ ناصر، يونس : أصول التدريس، منشورات جامعة دمشق ، ص24 .

16- المركز العربي لبحوث الإصابات : إصابات الأطفال، المؤتمر العربي الأول لإصابات الأطفال، منشورات المركز العربي لبحوث الإصابات، بغداد ، 1978 .

17- ملحم، سامي محمد ذيب : دراسة لاستخدام الرسم في علاج الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال من سن 6-12 سنة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة ، 1987.

18- مصلح، عدنان عارف : التربية في رياض الأطفال ، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 1990.

19- مردان، نجم الدين علي : بطاقة تقويم طفل الروضة، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 20، السنة السابعة، مكتب التربية العربي لدول الخليج ، 1986 .

20- الناشف، هدى محمود : إستراتيجيات التعلم والتعليم في الطفولة المبكرة، دار الفكر العربي، القاهرة ، 1993 .

21- النوري ، عبدالغني : اتجاهات جديدة في الإدارة التعليمية في البلاد العربية، ط أ، دار الثقافة ، الدوحة ، 1991 .

22- وزارة التربية في الجمهورية العربية السورية : مناهج رياض الأطفال، مطبوعات وزارة التربية في سوريا ، 1984 .

23- وزارة التربية في الجمهورية العربية السورية / بالتعاون مع منظمة اليونيسيف : دليل المعلم في التربية الصحية، مطبوعات وزارة التربية في سوريا ، 1996 .

24- ورشة الموارد العربية (للرعاية الصحية وتنمية المجتمع) مؤسسة رعاية الأطفال السويدية: خطوات تطور الطفل، منشورات مؤسسة رعاية الأطفال السويدية ، 1994

25- ورشة الموارد العربية (للرعاية الصحية وتنمية المجتمع)/ معهد صحة ومعهد التربية (جامعة لندن) : نهج (من طفل إلى طفل) في التربية الصحية، منشورات ورشة الموارد العربية ، 1994 .

26- Day, B: 1983 . Early Childhood Education : Creative Learning Activities, New York: Mac Millan Publishing Co. INC.

27- Jodenny, C.B: 1995 . A Pescriptive Study of Commercially Produced Instructional Learning Packages for Art Aesthetic Education for Preschool Kindergarten, and Elementary Children .

28- Kemp, J. :1977 . Instructional Design : A Plan for Unit and Course Development. Belmoif, Calif: Fearon Publishers .

# طقـــوس الحـــمل والولادة

## (دراسة إثنوجرافية في مدينة العين
## بدولة الإمـارات العـربيــة المتـحـدة

د. نجوى عبد الحميد سعد الله*

### مقدمة

دراسة إثنوجرافية حقلية، أُجريت في مدينة العين عاصمة الإقليم الشرقي لإمارة أبوظبي، وهي واحدة من أقدم المدن بدولة الإمارات العربية المتحدة، وتعد ثاني مدينة في إمارة أبوظبي .

### الموقع

تقع على مقربة من مدار السرطان بين خطي عرض 24 إلى 40،20، وخطي طول 15، 55، 45، 55، ويربطها بالعاصمة طريق مُعَبَّد يبلغ طوله 160 كيلومتر، وترتفع مدينة العين 800 قدم عن سطح البحر.

### المناخ

تمتاز مدينة العين بمناخ صحراوي؛ فحرارة الجو ترتفع في الفترة من مايو إلى أكتوبر ما بين 38 و50 درجة مئوية. كما تهب عليها بعض العواصف الرملية في بعض الأحيان، أما فصل الشتاء فيكون الطقس فيه جميلاً إذ تكون درجة الحرارة معتدلة، كما أن الأمطار تكون قليلة .

### السكان

يبلغ عدد سكانها – حالياً– حوالى 205000 نسمة .

---

* أستاذ الأنثروبولوجيا المساعد – كلية الآداب – جامعة حلوان .

## سبب التسمية

ترجع أسباب التسمية إلى كثرة العيون بها، ومن أهم هذه العيون «عين بوسخانا «التي تُسَمَّى حالياً «عين الفايضة» .

## التقسيم الداخلي للمدينة

تتميز مدينة العين بحدائقها وشوارعها الجميلة والنظيفة، التي تُزيِّنها الأشجار خاصة «النخيل» بالإضافة إلى الميادين و«الدوارات» التى تتميز بها دون غيرها من مدن الدولة. وإلى جانب ذلك ، تتعدد المناطق السكنية مثل «الجنيص ـ الجيمى ـ العامرية ـ السليمان ـ البحر ـ المقام ـ زاخر ـ عودة التوبة ـ القطار ـ المسعودى ـ المويجعى»، بالإضافة إلى المناطق الفرعية الأخرى.

## النشاط الاقتصادي:

1 – **النشاط الزراعي** : من المهن التقليدية فى مدينة العين، حيث التربة الصالحة للزراعة، ووفرة مياه الرى. كما تُشتهر مدينة العين بنظام الأفلاج. ويوجد في العين ثمانية أفلاج أهمها فلج الصاروج الذي استغرق بناؤه ثماني عشرة سنة .

**أهم المحاصيل** : تزرع في العين أشجار النخيل، وأشجار الرمان، المانجو، الجوافة، ومحاصيل مثل القمح والشعير والبرسيم .

2 – **نشاط تربية الحيوانات** : تشتهر مدينة العين بأنها موطن لتربية الجمال والخيول الأصيلة، وتربية الأبقار من أجل الانتفاع بألبانها ولحومها وتربية الماعز والضأن والطيور الداجنة (الدجاج ـ البط ـ الأوز ـ الحمام) والطيور البرية مثل (الحبارى ـ القطاء ـ الحجل ـ السمن) تتوافر بكثرة في الصحراء، ويخرج الهواة لممارسة هواية الصيد بواسطة الصقور.

3 – **النشاط الصناعي**: لم تكن هناك في الماضي صناعات بالمعنى الصحيح في مدينة العين، وإن كانت هناك صناعات تأخذ الطابع المحلى وتسد حاجة الأسواق المحلية، مثل صناعة (الصياغة، الحدادة، السيوف، الخناجر، بيوت الشعر) ولكن بعد اكتشاف النفط، وحدوث التطور، نشأت حركة تصنيع حقيقية مثل: مواد البناء والحدادة وتصليح السيارات، وتوليد الكهرباء، وقد أُنشئ مصنع الأسمنت قرب (جبل حفيت) .

4 – **النشاط التجاري** : يُعتبر النشاط التجاري من أكثر الأنشطة الملحوظة في مدينة العين، ومن الملاحظ أن كثيراً من الأسواق المنتشرة هناك توجد في شكل تجمعات، وتقع الأسواق في وسط المدينة، وهناك أسواق أخرى تتوزع في مناطق العين كافة، مثل أسواق الجيمى، السوق المركزي، جمعية العين التعاونية، أسواق السفير، وكلها تسهم في تلبية الاحتياجات كافة التي تتناسب مع كل المستويات.

5 – **النشاط السياحي** : تُعتبر مدينة العين منطقة سياحية تتميز عن غيرها من المناطق في الدولة من حيث توافر المساحات الخضراء وسط هذه الصحراء لتمثل تمازجاً جميلاً تشتهيه العين، وتسر لرؤيته، ومن أهم المناطق السياحية في العين: العين الفايضة ـ حديقة آثار الهيلي ـ مدينة ألعاب الهيلي ـ حديقة الحيوانات ـ جبل حفيت ـ متحف العين ـ الحدائق العامة والمتنزهات التي بلغت حتى وقت إجراء الدراسة إحدى عشرة حديقة ـ القلاع والحصون .

6 – **الخدمات :**

أ – **الخدمة التعليمية** ، تتوافر الخدمة التعليمية حتى أصبح التعليم مجانياً في جميع المراحل حتى مرحلة التعليم الجامعي، وتمثل جامعة الإمارات العربية معلماً من معالم العين، التي تقوم بتخريج الآلاف من الكوادر الكفء القادرة على العمل والنهوض بهذا الوطن .

ب – **الخدمة الصحية**، تطورت الخدمات الصحية بأنواعها؛ فتوجد العديد من المستشفيات مثل مستشفى العين، مستشفى التوأم، إلى جانب عدد من المراكز الطبية المنتشرة في كل مناطق العين لتقديم العلاج المجاني إلى جانب إدارة الطب الوقائي التي تهتم بتقديم الطعوم ضد الأمراض المعدية.

## الإجراءات المنهجية :

استغرقت دراستنا للطقوس والمعتقدات الشعبية للحمل والولادة في مدينة العين، قرابة ثلاثة أشهر في الفترة من أول مارس سنة 2000 حتى أوائل يونيو سنة 2000، وقد تم جمع المادة الإثنوجرافية بالاستعانة بالطرق الأنثروبولوجية التقليدية مثل دليل العمل

الميداني الذى أعد خصيصاً لهذا الموضوع وهو مُكَوَّن من 20 سؤالاً، ثم المقابلة مع بعض السيدات الإماراتيات المتزوجات ممن يعملن بجامعة الإمارات، إلى جانب 30 طالباً ممن يقيمون في مدينة العين حيث قامت كاتبة هذه السطور بتدريبهم على كيفية استخدام دليل العمل الميداني وجمع المادة الإثنوجرافية، وذلك من خلال تدريس مادتي التراث الشعبي والأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية التي كانت كاتبة هذه السطور مكلفة بتدريسها فى فترة إقامتها كأستاذ زائر بجامعة الإمارات العربية المتحدة بالعين، إلى جانب الاطلاع على كل ما كتب عن المجتمع الإماراتي عامة ومدينة العين خاصة.

تُمَثِّل مرحلة الحمل والولادة أهم المراحل الحيوية بالغة الأهمية فى حياة أي امرأة على وجه الأرض، لما لهذا الحدث من وقع نفسي واجتماعي وثقافي للمرأة، فبحدوث الحمل تُعلن المرأة عن نفسها وبقدرتها على الإنتاج الاجتماعي، وبتمام عملية الولادة تؤكد المرأة قدرتها على تحويل الوحدة الزواجية التى تتكون من ( زوج وزوجة) إلى أسرة تتكون من (زوج وزوجة والأبناء الصغار) .

ونظراً لأهمية هذا الحدث فى حياة المرأة فقد حظى بكثير من الممارسات والعادات والمعتقدات الشعبية، التي عرفت "بطقوس العبور". وسوف نعرض في السطور التالية عرضاً موجزاً لبعض تلك الطقوس والمعتقدات الشعبية التى تلتزم بها المرأة الإماراتية في مدينة العين، وتحرص عليها في تلك الفترة البالغة في حيويتها وأهميتها، منذ الإحساس بعلامات الحمل، ثم الاستعداد للولادة، وعملية الولادة، وإجراءات المحافظة على الوليد في الأيام الأولى من الولادة.

## 1 - الحمل

ورد مصطلح (الحمل) في القاموس على الوجه التالي حملت المرأة حملاً : حبلت، فهى حامل، الحمل فى بطن أمه بعد أسبوعه الرابع، والحمل مرحلة تسبق مرحلة الولادة، وللحمل علامات وأمارات تعرف بها المرأة الحامل من غيرها، منها: القيء، ألم فى البطن، ويصاحب الشهور الأولى للحمل الأول (الوحم ) وهى ظاهرة صحية، تطلب فيها المرأة الحامل أنواعاً من الأطعمة.

يبدأ أهل الزوج وعلى وجه الخصوص أم الزوج (الحماه) بسؤال زوجة ابنها، عن حدوث الحمل بعد مضي الشهر الأول، ومنذ هذه اللحظة تبدي أم الزوج الرغبة الملحة في حمل زوجة ابنها، فنجدها تحرص عند رؤية ابنها على أن تدعو له بأن يعطيه الله الولد، وتارة أخرى تطلب منه الإسراع في الإنجاب، حتى ترى خلفه قبل موتها، وسرعان ما ينتقل هذا القلق والإلحاح في الحمل إلى أم الزوجة أيضاً فتسعى إلى سؤال ابنتها عن حدوث حمل أم لا، حتى تثبت أقدامها ووضعها لدى زوجها ولدى أسرته، وعلى المستوى الأكثر اتساعاً تخرج رغبة الحمل من دائرة الزوج وأمه وأمها حتى تصل إلى أب الزوج وأخوته الذكور وأخوة الزوجة أيضاً، الذين يعمدون كثيراً إلى ترديد عبارات الدعاء إلى الزوجين (ربنا يعطيهم الخلف والذرية الصالحة). ولكن عندما يمضى العام الأول، ولم يحدث حمل، يبدأ أهل الزوج وبالتحديد(الحماه) فى القنوط، ويدب اليأس في قلبها من عدم قدرة زوجة الابن على الحمل والإنجاب. ويبدو مما سبق أن الثقافة الإماراتية، بما فيها ثقافة مدينة العين، تُعلي من قيمة الإنجاب المبكر، بدليل أن إبداء الرغبة في الحمل تظهر بعد مضي الشهر الأول من الزواج. وعلى المستوى الأكثر تحديداً تظهر الثقافة الإماراتية تفضيلها لإنجاب الذكر على إنجاب الأنثى، ويتضح لنا ذلك في دعاء ورغبة أم الزوج (بأن يرزقه الله بالذكر) في حين جاءت رغبة أم الزوجة لتؤكد على الحمل بغض النظر عن نوع المولود. لأن الحمل والإنجاب من وجهة نظرها هو الحدث الذى من خلاله تستطيع ابنتها أن تثبت وضعها بالنسبة لزوجها ولأسرته، ومن الملاحظ أيضاً أن الثقافة الإماراتية تلقى بسبب التأخير في الحمل على الزوجة وليس على الزوج، في حين أننا إذا نظرنا للأمر بصورة علمية، وجدنا أن عملية حدوث الحمل شريطة أن يكون الزوجان خاليين من أي أمراض أو موانع قد تسبب تأخير أو منع الحمل، ومع ذلك فالمرأة في ضوء الثقافة العربية عامة هي المسئول الأول عن سبب التأخر أو عدم الحمل.

## 2- العقم

يقصد بمصطلح (عقم - عاقر) فى الثقافة الإماراتية، بما فيها مجتمع الدراسة، هى المرأة التي لم تحمل وتنجب بعد زواجها مباشرة وحتى العام الأول، بالإضافة الى المرأة

التي لم تنجب إلا طفلاً واحداً فقط، وتبقى غير قادرة على إنجاب غيره من الأطفال. ويعتقد أعضاء مجتمع الدراسة أن السبب وراء ظاهرة العقم لدى المرأة، ترجع إلى عاملين :

**الأول:** عامل صحى ويتبلور ذلك في أقوال إحدى الإخباريات تقول (هى الست اللي يكون بها شحوم وايد(*) في رحمها فده يمنعها من الحمل ويطلق عليها الناس كلمة المرأة فكارة (*) هذا العيب يمكن علاجه، ولكن يتطلب وقتاً طويلاً.

**الثانى:** (وجود عمل أوسحر أوحسد) أو وجود عيب في المرأة يجعلها عاجزة عن الحمل والإنجاب، هنا يبدأ أعضاء المجتمع بإطلاق أوصاف وتسميات (عاجز- بورا - عجير - يرنثا - كالبيت الخراب - كشجرة بلا ظل - كالثور- كالنخلة اليابسة) ومن الأمثال التي تؤيد هذا المعنى (لا ولد ولا تلد) .

ويبدو لنا من مضمون الأوصاف والعبارات التى تردد حول المرأة العاقر، أن المجتمع يرفض عجز المرأة وعدم القدرة على الإنجاب، ولذا ينظر إلى هذه المرأة بنظرة التبرم والضجر منها؛ فسرعان ما تتدخل البدائل الثقافية لكي تجد مخرجاً لهذه المشكلة وذلك من خلال إعلائها لقيمة تعدد الزوجات (الزواج من أخرى) للرجل بدلاً من طلاق المرأة العاقر، فتجسد ذلك فى اتجاه أهل الزوج وعلى وجه الخصوص الأم، ويظهر في الضغط بإلحاح على ابنها كي يعقد قرانه على زوجة أخرى، على أن يُراعى في هذا الاختيار للزوجة الثانية أن تكون صغيرة فى السن، وأن تكون ابنة لأم منجبة (لديها كثير من الأبناء) في الوقت نفسه تترك الزوجة الأولى (العاقر) تعيش فى كنف زوجها لتبحث لها عن وسيلة لعلاج هذا العيب على أمل أن تحمل في المستقبل.

وتشير المادة الإثنوجرافية إلى أنه من الأساليب الشائع استخدامها فى المجتمع لعلاج العقم (التعجيل بالحمل) وتقوم بهذا العلاج غالباً القابلة (الداية) بأن تقوم بعمل المساده أو قسادة (تدليك) على بطن العاقر في الصباح الباكر على الريق قبل تناولها الإفطار، وتستمر هذه العملية لثلاثة أيام، شرط أن تتم أثناء فترة وجود الدورة الشهرية، وذلك لاعتقادهم أن المانع يرجع بسبب (الوقة) أي أن الرحم ليس فى مكانه الصحيح،

---

(*) كثيرة .

(*) عاقر .

ويعتقد أن التدليك التي تقوم به القابلة يساعد على إرجاع الرحم إلى وضعه الطبيعي ثم بعدها يحدث الحمل.

**ومن الوصفات الشعبية الشائعة أيضاً**، أن تذهب المرأة العاقر إلى امرأة أخرى في فترة النفاس لتحلب على رأسها وعلى ظهرها حليب من ثديها، فيعتقد أن قطرات حليب الثدي تؤدي إلى تليين ظهر السيدة العاقر فيحدث بعدها الحمل – كما يعتقد بأن ذهاب السيدة العاقر لزيارة القبور لتقوم بالتخطية فوق قبر شخص مقتول في حادث (بلا جريمة)، فهذا يساعد على حدوث الحمل. ومن الأقوال التي تؤيد هذه الممارسة في العلاج، (اللى مذبوح بلا يدمه فج ذبل الحرمة)، أو بعبارة أخرى (اللي يموت بلا جريمة يعج ذبل الحرمة). هذا بالنسبة للمرأة، أما بالنسبة للرجل، تعمل الثقافة الإماراتية على تأجيل صفة العقم على الرجل بعد إعطاء فرصة الزواج مرات، وعندما لم تؤت محاولات الزواج بثمارها خصوصاً إذا روعي فى اختيار زوجاته بمواصفات وشروط مثل:

- أن تكون زوجاته فى كل مرة تتسم بصغر السن.
- ليس لدى الزوجة أى مشاكل بخصوص انتظام دورتها الشهرية.
- أن تكون ابنة لأم أو من أسرة ولود تُشتهر (بكثرة الإنجاب).
- أن يُستشار المطوع (رجل الدين) ليقوم بعمل حجاب ليعرف أسباب تأخر الحمل، فإذا كان رده لا يوجد مانع يمنع حملها (أي أن المرأة طبيعية ).
- أن يتزوج فى إحدى محاولاته من امرأة ثيب (سبق لها الزواج و الإنجاب) أو من امرأة مطلقة شرط أن يكون لها أطفال.

وبعد فشل كل هذه الأسباب يتأكد أعضاء المجتمع أن العقم ليس من المرأة بل يرجع إلى الزوج، وهنا تبدأ محاولة علاج الرجل من العقم – وتشير المادة الإثنوجرافية إلى أن أسباب عقم الرجل ترجع إلى :

- كبر حجم الخصيتين عن الطبيعي، فذلك يمثل عائقاً للإنجاب ويطلق على هذه الحالة أنه مصاب (أنذاله أو الفتاق).
- شكوى الرجل بآلام فى ظهره، فيشير ذلك إلى إصابته بما يعرف (الكساشحة)، أى وجود بعض الشعيرات على العضو التناسلى وفي أجزاء أخرى من الجسم،

يتسبب ذلك في عدم قدرته على الإنجاب، أو قد يتسبب في موت الطفل بمجرد ولادته.

**ومن الأساليب الشائعة فى مجتمع الدراسة لعلاج العقم لدى الرجال:**

**الأول: العلاج عن طريق الوسم ( الكى) .**

وذلك بأن يُكْوى الرجل مرة فوق السدر (السرة) وثانية تحت السدر وثالثة فى الظهر. ذلك لأن هناك اعتقاداً بأن هناك ماء فى خصيته هو الذي يسبب عدم قدرته على الإنجاب، والكي يمثل وسيلة من وسائل التخلص من هذا الماء.

**الثاني : العلاج بواسطة النباتات**

ينقع الفجل الأبيض (الرويد) في الماء لمدة يومين ثم يشرب الرجل العقيم من المنقوع لمدة عشرين يوماً مستمراً، ولا يشرب أي مشروب غيره طوال هذه الفترة. ويعتقد أن هذا المشروب كفيل بأن يزيل السبب وتحمل زوجة هذا الرجل خلال شهرين.

**الثالث: العلاج بالرقى :**

يقوم به المطوع، يقرأ بعض آيات القرآن الكريم على الرجل العقيم مع إعطائه الأدوية الأخرى.

## 3 - مقومات الإخصاب

من الأكلات التى يشيع تقديمها أثناء حفل الزواج، ويتناول منها العروسان ( الهريس) في وجبة الإفطار، ثم الأرز واللحم على وجبة الغذاء والعشاء، ولكن حين يزف العروسان إلى منزل الزوجية تعمد أم الزوجة إلى تقديم وجبات يعتقد أعضاء مجتمع الدراسة في أنها تقوي القدرة على الإخصاب. ولذا تحرص أم الزوج على أن يتناولها العروسان في فترة العرس وهى (الجرجير)، الأكلات البحرية مثل السمك المجفف يعرف (بالسحناه) نظراً لبعد مدينة العين عن البحر، بالإضافة إلى الحليب الطازج مع العسل.

## 4- الوحم

علامة من العلامات التي تُعرف بها أن المرأة حامل، وتقول إحدى الإخباريات أن المرأة الوحمانة (هى الست اللي فيها نساه أونسنسة) وتبدأ شهور الوحم (فترة الوحم) من الشهر الثانى حتى أواخر الشهر الثالث.

ومن علامات الوحم المتعارف عليها فى مجتمع الدراسة كما تقول إحدى الإخباريات القيء، قلة النوم، آلام البطن، الدوخة (الدوران)، الرغبة في أكل مأكولات قد لا تكون في موسمها في الوقت نفسه كره بعض الأكلات الأخرى.

هناك بعض السيدات لا يقتصر وحمها على الامتناع عن الأكل، بل يشتمل أيضاً على النفور من بعض الروائح مثل العطور، الدخان، بل قد يصل الأمر فى بعض الأحيان إلى كره رائحة زوجها فيتسبب ذلك في حدوث كثير من المشاكل فيغضب الزوج وقد يصل به الأمر إلى الطلاق.

البعض من النساء قد يتوحمن على أشياء ضارة فتسبب لهن اضطرابات ومتاعب؛ مثل أن تشتهى أن تأكل الفحم (الصخام) أو ترغب في أكل رشف الدجاج (الأمعاء).

### أ – المعتقدات التي تدور حول الوحم فى مجتمع الدراسة

يعتقد بأنه فى شهور الوحم لابد أن تحصل المرأة على ما تريد، وإلا ارتبط ذلك بالمولود، فإذا أرادت أكل شيء معين، ولم تحصل عليه، فذلك يظهر على جلد الجنين أو في جزء من جسمه وتُسَمَّى (الوحمة) وهنا يظهر دور الزوج والأهل في محاولة تلبية طلبات السيدة الحامل خشية حدوث شيء مكروه للطفل .

### ب – ومن القصص التى تردد حول الوحم وآثاره على الطفل

تقول إحدى الإخباريات أن إحدى الجارات قد توحمت على كبدة ولم تأكلها، فظهرت على وجه ابنها. وأخرى عندما ولدت كان طفلها مكسواً بالشعر الأبيض، ذلك لأن أمه لم تتناول الكومى (الديك الرومى) الذي توحمت عليه، وعلاوة على ذلك يعتقد بأن المرأة إن أكلت سمكاً وخاصة ذلك الجزء الأسود منه، فإن ذلك سوف يؤثر على نوع الجنين؛ أي يكون التوقع أن تنجب المرأة في هذه الحالة أنثى أكثر منها ذكراً.

كما يُعتقد في أهمية عدم الحديث أمام السيدة الحامل عن الأشياء القبيحة أو عن الأفراد ذوي العاهات والأقزام، لأن ذلك سيظهر على الجنين، الذى تحمله في أحشائها، ولذا يحرص الأهل والزوج على ألا تشاهد السيدة الحامل إلا كل ما هو جميل؛ حتى إذا ما اشتهت هذه الصفات الجميلة الجذابة؛ فإن طفلها سيشبهه.

## 5 - التفاؤل والتشاؤم و المرأة الحامل

تروي إحدى الإخباريات أن الاعتقاد بالتفاؤل والتشاؤم موجود لدى المرأة الحامل بصورة قوية ويشاركها بقية أعضاء المجتمع هذا الاعتقاد، بدليل حرص المحيطين بالسيدة الحامل على ألا يتحدثوا أمامها إلا عن الأمور والأحداث التي تشير إلى التفاؤل، وتخفي عنها ما دون ذلك.

### أ – التفاؤل و المرأة الحامل

تتفاءل المرأة الحامل عند سماعها أن امرأة أنجبت وهى الآن بصحة جيدة، فترتاح نفسياً لهذا الخبر، وتتمنى أن تكون مثلها، كذلك تتفاءل الحامل خصوصاً البكرية، إذا لمحت لها إحدى الجارات أو القريبات بأنها ستنجب ذكراً كما تتفاءل المرأة الحامل أيضاً إذا حلمت بأن أحداً يعطيها مسبحة أو وجدت في طريقها مسبحة، فإنها تتبشر بأن المولود سيكون ذكراً، في حين أنها إذا وجدت درهماً أو حلمت به؛ فإن هذا يبشر بأن المولود سيكون أنثى.

### ب – التشاؤم و المرأة الحامل

يتشاءم أعضاء المجتمع بما فيه المرأة الحامل إذا سمعت خبراً عن امرأة تعثرت في ولادتها، أو أُجريت لها عملية قيصرية، أو ماتت وهى تلد، فيغلب عليها الضيق والخوف والتفكير الطويل حول مصير ولادتها. كذلك تتشاءم الحامل إذا رأت أُناساً معاقين أو مشوهين، خشية أن تحمل بمثل هذا الطفل المشوه. كذلك تتشاءم المرأة إذا كان الطفل المولود يشبهها، لأن ذلك يجعل أهلها يلومونها باعتبار أن ذلك يدل على أن رغبتها الجنسية ليلة الدخلة كانت أكبر من زوجها، والعكس إذا كان الطفل يشبه أباه فيعتقد بأن ذلك دليل على مدى حبها واخلاصها لزوجها.

## 6 - الإجهاض

يعني مصطلح الإجهاض في القواميس العربية (أجهضت الحامل) ألقت ولدها بغير تمام، أجهضت. أما في العلوم الطبية فمعناها ألقت حملها قبل نهاية الأسبوع الثامن من الحمل، والإجهاض سقوط الجنين، وهي حالة يتم فيها فقدان الجنين .. وعادة يكون في الأشْهُر الأولى من الحمل.

وتقول إحدى الإخباريات يعنى بالإجهاض في مدينة العين (سقوط المرأة للجنين وتفقده قبل ولادته)، ويعتقد البعض الآخر بأن الإجهاض، هو انتزاع أو فصل الجنين المتكون من بطانة رحم أمه.

ويعتقد أعضاء المجتمع في أن أسباب الإجهاض التي تحدث قبل تمام الشهر السابع ترجع إلى تَعرُّض المرأة الحامل لمجهود كبير مثل حمل كمية كبيرة من (الأخشاب أو الحشائش أو جراب الماء) لفترة طويلة، هذا بالنسبة للبكرية، ولكن الاعتقاد في سبب الإجهاض للمرأة التي سبق لها أن أنجبت الكثير من الأبناء قد يرجع إلى عدم رغبة الابن الأخير في أن يكون له أخ آخر. أما عن العلاج لمثل هذه الحالة فإنهم يبحثون عن شعرة في جسم الطفل الرافض للحمل الجديد وعادة يكون موقعها ما بين كتفى أو في مقدمة رأسه، وتعرف هذه الشعرة كاشحه؛ أي منتصبة ويقومون بوسمها أي كيها، لأن الاعتقاد في أن هذه الشعرة سبب في إجهاض أمه. وهناك اعتقاد آخر بوجود طائر يأكل الطفل وهو في بطن الأم، أو تعرض السيدة الحامل لركلات بأرجل إحدى الحيوانات (الأغنام - الأبقار) أثناء حملها أو قد يكون إصابتها بالحمى الشديدة مما يتسبب في ضعف الرحم، قد يكون بسبب حزن شديد على غالٍ توفى أو بسبب الحسد.

## 7 - الحمل الكاذب

تشير المادة الإثنوجرافية إلى معرفة أعضاء مجتمع الدراسة بالحمل الكاذب، والذى يطلق عليه اسم (الحمل بريح)، وتتشابه مظاهره مع مظاهر الحمل الحقيقى من حيث انقطاع الدورة الشهرية لمدة قد تصل إلى خمسة أشهر، ولكن الانقطاع لا يستمر إلى الشهر السابع، وطوال هذه الفترة تعتقد المرأة أنها حامل، فتبدأ البطن في الانتفاخ، وكذلك

يتضخم ثديها، ويصيبها الإحساس بالوحم بأن تحب وتطلب بعض الأكلات، وفي الوقت نفسه تكره البعض الآخر .. كما تصاب بصداع، القيء، وتميل إلى النوم بكثرة. ومن المعتقدات الشائعة حول ظاهرة الحمل الكاذب تقول الإخبارية (أن الست إللي تحبل حبل كاذب فده يعرف بابن الشيطان يعنى إن الست حملها الجن، علشان هى بتنام على بطنها أي أن الجان دخل لها وتمثل لها على هيئة رجل ده اللي خلاها تحبل) والبعض الآخر يتعقد أن الجان يعشق بنات البشر.

## أساليب علاج الحمل الكاذب

وتستمر أعراض الحمل لدى المرأة طوال السبعة أشهر، ولكن لا يتحرك الجنين بأي حركة، مما يجعلها تذهب إلى القابلة (الداية) لكي تجد سبباً وراء عدم حركة الجنين، وعندما تسمع الداية كلام السيدة تتيقن أن هذا الحمل حمل شيطاني، أي ما هو إلا تجميع للرياح هو الذي تسبب فى انتفاخ بطنها، ومنذ هذه اللحظة تبدأ القابلة فى إجراء الطقوس العلاجية المتمثلة في الأدوية والنباتات مثل (العشرج أو الجعد) ثم تقوم القابلة بعد ذلك بمسد (تدليك) على بطن السيدة كل يوم على ريق النوم، ثم بعد التدليك تقوم بغلي (الجعد والعشرج) وإعطائها لتشرب منه مرات فيخرج الريح أو ينزل الدم المتجمع في البطن، وتدريجياً يرجع بطن السيدة إلى حجمه الطبيعي.

## 8 - التنبؤ بجنس المولود

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أن هناك أعتقاداً بالتنبؤ بجنس المولود، وذلك من خلال العديد من المؤشرات :

- فالبعض يتنبأ بنوعية الجنين طبقاً لنوع الأكل الذي تتناوله السيدة في شهور حملها، فالوجبات الحمضية والمالحة تدل على أن الجنين أنثى، أما أكل اللحوم والأكلات الغنية بالبروتين تدل على أن المولود ذكر.
- والبعض الآخر يتنبأ من خلال الشكل الخارجي للبطن، ففي الحمل بالذكر يكون شكل البطن مثل القالب أو الدائرة بجانب السرة وظاهرة للخارج، أما في حمل الأنثى فيكون البطن مثل الكسرة ممدودة (منفوش).

- والبعض يعتقد أن شكل البطن الكبيرة مؤشر بأن المولود أنثى، وأن حجم البطن الصغيرة نسبياً وتأخذ الشكل الكروى مؤشر على أن الجنين ذكر.
- والبعض يعتقد أنه إذا تغير لون أسفل القدم (بطن الرجل) وظهرت به العروق الخضراء هذا مؤشر على أن الجنين ذكر، أما إذا ظل بطن القدم أبيض صافى فإن الجنين أنثى، كذلك إذا تغير لون حلمة الثدي إلى اللون الأسود فإن هذا يوحي بأن الجنين أنثى.
- والبعض يعتقد أن وجع البطن وراءه بنت، ووجع الظهر وراءه ولد.
- والبعض يعتقد في حركة الجنين، فلو كان الجنين يضرب أو يتحرك على الجهة اليسرى فإن الجنين ذكر، أما إذا كانت الحركة جهة اليمين فإن المولود أنثى.
- والبعض يربط بين تحرك الجنين في الشهر الثالث مما يعني أن الجنين ذكر، أما إذا تأخرت الحركة إلى الشهر الخامس فهذا مؤشر على أن الجنين أنثى.
- البعض يعتقد بأن حمل البنت يُحلي ويجمل من وجه الأم طوال شهور الحمل، والعكس بالنسبة لحمل الولد؛ حيث يؤدي إلى بهتان واصفرار لون وجه الأم، بل وتظهر الظلال السوداء تحت عينيها.

## 9 - البكرية

هى السيدة التى تحمل لأول مرة، وتلد بكرياً، أي أول ولادتها. تشير إحدى الإخباريات إلى اعتياد أعضاء مجتمع البحث على تقديم عناية فائقة وخاصة ومكثفة للمرأة الحامل البكرية، سواء أثناء فترة الحمل أو بعد ولادتها، على النحو التالى:

### أ - العناية بالمرأة البكرية (قبل الولادة).

يلقي خبر حدوث الحمل الأول فرحة كبيرة من الزوج وأهله وأهلها خصوصاً (الحماه)، وتترجم أم الزوج هذه الفرحة في أقوالها وغناءها قائلةً:

عطاج ورخاج      يا فلانه (اسم الزوجه) من الغالى

سبع جناين      ترسى البيت جهالى

| | |
|---|---|
| مـريم حـويمـــــل | هـون اللــه عليـــــها |
| ولا أخـــــر اللـه | وليدهـا بين أيديهـــا |
| ســارت انتفس | اســـتر الله عليهـا |

وتتلقى المرأة البكرية طوال فترة حملها، عناية خاصة من أهل زوجها خاصة أم الزوج (حيث الإقامة الأبوية) تمنعها من القيام بأى أعمال منزلية (إعداد طعام- غسيل ملابس - تنظيف المسكن ) وتكتفى زوجة الابن بالمشاركة فى تجهيز الوجبات أحياناً، وكذلك تأخذ الاهتمام والعناية بتغذيتها؛ بمعنى أن: يقدم لها نوعية معينة من الوجبات ذات فائدة عالية مثل ( البيض - اللبن الحليب الطازج - الطيور - اللحوم) مع مراعاة مضاعفة الكميات التى تقدم لها لاعتقادهم أن السيدة الحامل تأكل لنفسها وتأكل للجنين، بالإضافة إلى قيام أم الزوج بتقديم بعض النصائح الخاصة بطريقة النوم خصوصاً في الشهور الأخيرة من الحمل (نوم الأجناب أفضل من النوم على الظهر، لأن نوم الظهر يسبب قلب المعدة ويتسبب في الإحساس بالحموضة)، وكذلك تنصحها بعدم الجلوس لفترة طويلة، وأثناء الجلوس يُراعى أن يكون الظهر مسنوداً ومنتصباً، وتنصحها بكثرة المشي وتطلب من ابنها (الزوج) أن يخرج معها فى المساء لكي يتمشى بها لاعتقادهم بأن الحركة والمشى يساعد على تحريك الجنين، في البطن، وهذا يساعد على تسهيل عملية الولادة.

## 10 - أساليب المحافظة على الجنين و الأم من الحسد

تجمع المادة الإثنوجرافية على قوة الاعتقاد بالحسد فيما بين أعضاء مدينة العين، ومن الأمثال الشعبية الإماراتية التي تعبر عن قوة الاعتقاد بالحسد (العين عقت الرجال في القبور، وعقت الجمال في القدور ) (العين حق فأحذروها ).

ومن المحاذير التى تفرضها الثقافة الإماراتية بما فيها مجتمع الدراسة على المرأة الحامل:

1 - لا يجوز للمرأة الحامل الخروج أمام امرأة عرفت بأنها عينها حار (حاسدة)، أما بالنسبة للمرأة المنجبة أو الولود، خصوصا السيدة التي تنجب ذكوراً كثيراً فى حالة إصابتها بالعين الحاسدة يسارع أهلها بإجراء الطقوس العلاجية لدرء الحسد منها.

2 – أن يؤخذ أثر من التراب الذي وضعت المرأة الحاسدة أقدامها عليه (سبع مرات) ثم يقوموا بوضع هذا التراب على رجلي المرأة الحامل. وإذا تعذر الحصول على الأثر بأخذ جزء من شيلتها (ثوبها) أثناء مشغوليتها بالحديث مع آخر ثم تحرق هذه القطعة من القماش تحت المرأة المحسودة (تتبخر بها).

3 – ومن الأساليب الشائعة لدرء الحسد أن تحرص كل سيدة على أن تأكل من أكل جارتها وأقاربها، و البعض الآخر يلجأ إلى ربط خرزة زرقاء عند مغيب الشمس في طرف رداء المرأة الحامل كنوع من الوقاية من الحسد.

4 – البعض الآخر يعتقد في أنه إذا لبست المرأة الحامل حابوله (اسورة) حديدية وخاصة بعد وضعها يحميها ويدرء عنها الحسد.

5 – كما يشدد على السيدة الحامل بعدم ضرب القطط خصوصاً فى الليل طوال أشهر الحمل، خصوصاً في الأربعين يوماً الأولى من الحمل؛ حيث إن هذه الفترة هي التى يتم فيها تخليق الجنين. وضرب الحيوانات – خصوصاً القطط– يؤدي إلى تشوه الجنين أو جعله معاقاً.

## 11 - العناية بالبكرية بعد الولادة

تتلقى المرأة البكرية طبقاً لأقوال معظم الإخباريات بمجتمع الدراسة بعد الانتهاء من عملية الولادة اهتماماً يتمثل في نوعية الغذاء المقدم إليها، فعادة ما يتم طهي وجبات متعددة مثل (الفراخ ـ السليق ـ اللحوم ـ السخينة ـ الحريرور (هى وجبة خاصة لفترة النفاس) تتكون من الحبة الحمراء ثم يضاف إليها الفلفل الأسود لاعتقادهم أن الفلفل الأسود ينظف الأمعاء ويساعد المرأة على التخلص من بقايا الولادة في بطنها. كما يراعي أيضاً بعد تمام الولادة ألا يسمح للمرأة بأن تتحرك أو تترك سرير نومها، وألا تخرج من حجرة نومها، وتظل ملاصقة لطفلها خشية أن (يستبدله الجن) وهذا اعتقاد شائع بين أعضاء مجتمع الدراسة، وهو شدة حرصهم وخوفهم من الجن والحسد، كما تمتنع أيضاً السيدة في فترة النفاس عن مزاولة أي أعمال منزلية طوال أربعين يوماً، وتمتنع أيضاً عن مقابلة أو استقبال أي ضيوف طوال فترة النفاس. ويحذر أن يدخل عليها أي امرأة عاقر أو سيدة حديثة الإجهاض، أو سيدة يعرف عنها أن عينها حار (تحسد) حتى لا تتشاهر.

## 12 - مكان الولادة

تروي إحدى الإخباريات عن العادات القديمة (قبل ظهور النفط) فقد كانت الولاده تتم فى بيت الزوجة (منزل زوجها) وعادة ما تتم الولادة في حوش المنزل (ساحة المنزل) بمساعدة أم الزوج أو أي جارة لديها خبرة في عملية التوليد مع القابلة. وقد يصادف أن يأتي الطلق (العلامات الأولى للولادة للمرأة) أثناء مزاولتها لنشاط الرعي، فتضطر للقيام بعملية الولادة بمفردها، وقد تتعرض حياة هذه السيدة للموت إذا كانت جاهلة بأمور التوليد، ولذا يحرص أهلها على البحث عنها إذا ما تأخرت في أى يوم من الشهور الأخيرة من الحمل حتى يمكن إنقاذها في حالة إذا فاجأها الطلق وهى خارج منزلها. وتروي الإخبارية عن العادات الشائعة للعناية بصحة السيدة بعد ولادتها مباشرة، هذه السيدة تقوم بنفسها بوضع قطعة كبيرة من الملح فى عنق الرحم حتى يلتئم الجرح ويساعد على نزول الماء و الدم الذي به إلى جانب أنه يتم تعقيمه، وتضيف الإخبارية، أن الوضع تغير في الوقت الحالي، (بعد ظهور النفط وقيام دولة الإمارات) التي حرصت على توفير الخدمة الصحية في جميع أنحاء دولة الإمارات بغية إتمام عملية الولادة داخل المستشفيات، أما الحالات التي لا يسعفها حظها أو الوقت وتفاجئها علامات الولادة ولم يكن الزوج موجوداً في المنزل، في هذه اللحظة تضطر المرأة أن تقوم بعملية الولادة في منزلها وبمفردها.

## 13 - من يحضر عملية الولادة

تروي الإخبارية عن المعتقدات الشائعة فى مجتمع الدراسة بخصوص أهمية أن تُحاط عملية الولادة بالسرية التامة، ويقتصر حضور العملية على أم الزوجة والحماه وأخوتها، وهذا التحديد والتكتم أثناء عملية الولادة راجع لاعتقادهم بأنه إذا عرف أحد من غير الأهل بالموعد، فإن الخبر يتناقل وهذا بدوره قد يضعف الطلق لدى المرأة أثناء عملية الولادة وبالتالي تتعسر الولادة، ولذا يحرص أهلها على إخفاء أمر الولادة تشاؤماً من حدوث أمر خطير، وعادة ما يتم تقسيم العمل فيما بين الحاضرين لعملية الولادة كنوع من المساعدة للداية، فتقوم إحداهن بتسخين الماء اللازم للولادة، وتقوم الأخرى بالإمساك بالسيدة في وضع عملية الولادة، وتأخذ الثالثة بتشجيعها على الطلق تارة والدعاء لها تارةً أخرى،

وثالثة تساعدها لتتمشى بها في حوش المنزل بغية تحريك الجنين من بيت الولد (الرحم) لكي تسهل عملية الولادة، ثم تساعد المرأة للجلوس في الوضع الذي تتطلبه عملية الولادة، وتقوم رابعة بإعداد الدخون (البخور) باللبان ذلك لصرف الجن من المنزل، خوفاً من أن يلبسها وهى تلد. أما إذا تمت الولادة في المستشفى، فلا تسمح المستشفى بحضور أحد لعملية الولادة، فيظل كل من الزوج وأمها خارج غرفة الولادة إلى أن تحضر الممرضة لتعلن انتهاء عملية الولادة ونوع المولود.

## 14 - تسهيل الولادة

تقول الإخبارية: (من الأطعمة التى اعتادوا تقديمها إلى السيدة ساعة الولادة بغية تقويتها وتسهيل الولادة) - بالرغم من تأكيد الإخبارية على أن المرأة أثناء إحساسها بأوجاع وآلام الوضع لا تستطيع أن تتناول أى شيء من الأطعمة - إلا أن الحاضرات لعملية الولادة يضغطن عليها لكي تتناول شراب ماء الزعتر المغلي، أو ماء المرخ المغلي وهو نوع من النباتات يعتقدون أنه يساعد على الطلق (يحمى الطلق)، كما تجبر المرأة على تناول بضع من حبات التمر، اقتداء بما فعلته السيدة مريم رضى الله عنها، ولاعتقادهم أيضاً في أن التمر يقوي المرأة ويشد من عزمها، ويجعل الولادة سهلة. كما تحرص إحدى النساء على القيام بإعداد الدخون (بخور اللبان) بغية تطهير مكان الولادة من الشياطين والجن حتى لا تعاكس عند نزول الجنين. والبعض الآخر يقوم بالدعاء لها لتسهيل الولادة، وهنا يكون عن طريق (عمل المحو) وهو عبارة عن آيات معينة من القرآن الكريم والأدعية يكتبها المطوع بواسطة الزعفران في صحن ويصب عليها ماءً، وتُسقى الحامل حتى يسهل عملية الولادة أو غسل باب المسجد بهذا الماء (الذى قرأ علية سورة الزلزلة ثم إعطائه للمرأة الحمل لتشربه) إلى جانب قيام الداية بعملية تدليك للبطن، وتشجيعها على المشي.

## 15 - الاستعدادات التى تقوم بها السيدة الحامل و الأسرة قبل الولادة

تقول الإخبارية من مجتمع الدراسة، بحرص السيدة الحامل وأمها وحماتها على التجهيز ليوم الولادة قبلها بشهر أو شهرين، وذلك يكون بحياكة ملابس المولود (إعادة

تفصيل ملابس طفل أكبر أو تفصيل ملابس جديدة) ومن المعتاد أن تراعي السيدة الحامل عدم التفرقة في شكل ملابس الوليد (ذكر – أنثى) خوفاً من الحسد والعين الشريرة – فأهم ما يميز احتياجات الوليد في هذه المرحلة هى :

أ – السبابيح: الجلاليب أو فساتين (الأنثى من قماش التيلى أو المريس (نوع من القماش خفيف من الأقمشة القطنية).

ب – القماط : لفة من القماش القطن، كانت قديماً تصنع من صوف الغنم.

جـ – النسعة : الخيط الذى يلف به القماط .

د – الكندورة : هى جلاليب أو فساتين .

هـ– الحزار : غطاء للطفل .

و – الطوق : قماش مصنوع بشكل الطوق صلب ليحافظ على استدارة رأس الطفل .

ز – الفحفبة : القبعة .

ح – الكلوتى : الطاقية أو القبعة .

ط – الكتافية : رباط لكتف الطفل .

ي – المنز: سرير خشب .. قديماً كان يصنع من سعف النخيل .

ك – الجفر: صندوق يوضع به ملابس الوليد .

ل – الكحل: مدورها .

م – الكبس : قماش يستخدم للف الأدوات .

## 16 - العناية بالمرأة بعد الولادة

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أن تنظيف السيدة بعد الولادة، نوع من أنواع العناية التى تتلقاها السيدة بعد عملية الولادة، وعادة ما ترتبط عملية التنظيف باستخدام العديد من النباتات البرية، والطقوس الشعبية لتنفيذها، وهى كما يلي:

1 – الملح : يستخدم كمادة لتطهير الجرح وللتخلص من الدم والماء الموجود في الرحم بعد عملية الولادة وتقوم السيدة الوالدة بوضعه فى الرحم.

2 – السمن : يستخدم ليدهن به بطن المرأة والوليد.

3 - إلياس : نوع من الأعشاب يدلك به جسم الطفل بعد استحمامه.

4 - إليازار : البهارات تستخدم لتنظيف البطن من الدم الفاسد.

5 - الكركم : نوع من البهارات أصفر اللون.

6 - بول البوش (بول الجمال) يوضع على التراب ويسخن ثم يوضع تحت ظهر المرأة بعد عملية الولادة.

7 - استخدام الحصاة الساخنة : يدفىء الحجر ليوضع على بطن المرأة بعد الولادة.

8 - مشروب الحلبة، مشروب الحبة الحمراء، الزنجبيل، الحرمل، السور؛ جميع هذه المشاريب تستخدم بغرض تنظيف الرحم والبطن وجسم المرأة ثم شربه لتعويضها عن الدم المفقود في عملية الولادة.

9 - التمر ( السح ) خليط من التمر والكركم والملح يستخدم لتنظيف الرحم .

10 - القرط : نوع من الشجر تؤخذ منه أوراق يعرف بطعمه المر.

11 - الحريرورة : ( السخينة) وجبة تتكون من الفلفل الأسود والحبة الحمراء تؤكل بغرض تنظيف الرحم من الدم.

ونخلص مما سبق إلى تعدد الأدوات والمواد المستخدمة لتنظيف المرأة بعد الولادة مما يدل على عمق الوعي بأهمية عملية النظافة للسيدة النفساء، ويشير هذا في الوقت نفسه على قدرة الإنسان الإماراتي في تلك المرحلة على استخدام كل ما قدمته له البيئة من مواد يستثمرها لصالح الصحة ولصالح تكيفه واستمراره في تلك البيئة.

## 17 - العناية بالوليد بعد الولادة

تروي إحدى إخباريات المجتمع عن الخطوات المتبعة لتنظيف الجنين والعناية به، تبدأ بأن تقوم الداية بعد خروج الجنين، بربط بطن الأم حتى تساعدها على نزول المشيمة والخلاص. أما بالنسبة للوليد، تقوم الداية بربط السرة بثلاثة خيوط متباعدة قليلاً ثم تقص السرة حول أول خيط قريب منهم – آخر جزء من السرة ملتصقة بجسم الوليد– ثم يتم الحفاظ عليها من التعفن باستخدام مواد معينة (رش الملح، الزعتر، إلياس، الأعتز) ثم يوضع ذلك لتمليح جسم الطفل بأكمله (برش الملح عليه) لمدة ساعتين، ذلك لاعتقادهم بأن الملح يقوى الجلد ويمنع نزول العرق ذي الرائحة الكريهة عندما يكبر ويصل إلى سن

البلوغ، كما تقوم الداية بتدليك الطفل بالمادة الصفراء التى تنزل من ثدي الأم بعد الولادة مباشرة وتعرف بـ (حليب المسمار) وذلك لاعتقادهم بأن ذلك يساعد على عدم نمو الشعر في جسم الوليد، ثم بعد ذلك تقوم القابلة بتحمية الطفل (غسيل الجسم)، ثم فرك الجسم بإلياس (هو نبات ذو رائحة عطرة يستخدم بدلاً من بودرة الأطفال المعروفة حالياً)، ثم تقوم بتقميطه (أي لفه بقطعة قماش)، ثم تربط جسم الوليد بالحبل من كتفيه إلى أصابع قدميه حتى يفرد الجسم ويكون مستقيماً، ثم بعدها يعطي الوليد إلى رجل ليعمل له (رقية)، شرط أن يكون هذا الرجل ذا سمعة طيبة وصالح، بأن يقرأ للوليد بعض الآيات القرآنية ثم بعدها يبدأ في تلقينه في أذنه ببعض النصائح مثل (أن يكون صالحاً، أن يكون باراً بوالديه، أن يحافظ على أداء الصلاة في أوقاتها، أن يعامل الناس معاملة حسنة، أن يكون باراً بالجيران، أن يكون متواضعاً). أما إذا حدثت الولادة في المستشفى؛ فتؤجل هذه الطقوس الخاصة بنظافة الجنين والرقوة بعد عودة الأم إلى المنزل.

## 18 - كيفية التخلص من بقايا عملية الولادة (الخلاص) .

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أن القائم بعملية الولادة هو الذى يتولى قطع الحبل السري وفصل الخلاص ( المشيمة )، ففي الماضي كانت القائمة بعملية الولادة ( الداية، أم الزوج، أو سيدة ذات خبرة من الجيران ). وهذه السيدة هى التي تقوم بتجميع كل بقايا عملية الولادة ثم تقوم بدفنها في حفرة عميقة إما داخل المنزل في مكان آمن، والبعض الآخر يقول: أن يكون فى مكان بعيد عن المنزل مثلاً فى البحر أو تحت نخلة، على أن يُراعى عند وضع المشيمة أن تكون فى وضع معدول، وأن تتأكد من أن عملية الدفن تمت بدقة لأن أعضاء المجتمع يعتقدون أن المشيمة (الخلاص) هى عنصر التواصل بالنسبة للمرأة، فالطريقة التى تحفظ بها المشيمة ما هى إلا تعبير عن استمرارية قدرة المرأة على الإنجاب.

## 19 - كيفية استقبال المولود الذكر

تُجمع المادة الإثنوجرافية على أن ميلاد الطفل الذكر، يمثل فرحة وسروراً وفخراً

بالنسبة للأب وأهله، ومن الأغاني الشعبية التي تدلل على علو قيمة إنجاب الذكر فى المجتمع :

**بشرونى بالغلام فز قلبى فى المنام          بشرونى بالبنية أظلمت الخيمة عليه**

من العبارات التى تردد أيضا ( **اللي ما عنده ذكر ما يتذكر**).

وبمجرد أن يبلُغ الأب بأنه رزق بالذكر يبدأ في إطلاق الأعيرة النارية، ويقوم بإعطاء القابلة التي بشرته بالخبر السعيد مبلغاً كبيراً من المال (100 روبية قديماً و200 درهم حديثاً) ثم يبدأ في ذبح الذبائح وإعداد الولائم لاستقبال المهنئين بمنزله في يوم الولادة نفسه. أما في حالة إنجاب الأنثى فتسير الأمور عادية بل في كثير من الأحيان لا يُعلن عن نوعها، وهنا يدرك الزوج أنه رزق بالأنثى، وتضيف الإخبارية قائلةً: إن السبب في التفرقة في استقبال المولودين (الذكر والأنثى ) يرجع لاعتزاز الوالدين بإنجاب الذكر، وذلك لاعتقادهم بأن الذكر، يمثل رمزاً للعيلة، وهو الذي سيحمل اسمها وهو رمز لشرفها واستمراريتها وعزتها.

## 20 - المولود المشوه

يفسر أعضاء مجتمع الدراسة أن الأسباب وراء تشوه الجنين أو إصابته بالإعاقة يرجع إلى عدم مراعاة الأم لبعض المحاذير وهى :

1 – أن المرأة الحامل كانت تنظر في فترة حملها إلى أطفال مشوهين أو ذوي عاهات.

2 – ويعتقد أن رؤية المرأة الحامل للبرق أو خسوف القمر أثناء حملها هذا – يمثل خطورة كبيرة على المرأة الحامل، ويتسبب في أذى وتشوه للجنين.

3 – يعتقد البعض أنه إذا حدث وضربت المرأة الحامل القطط بالليل في فترة الأربعين يوماً الأولى في بداية الحمل؛ فإن ذلك يتسبب في تشوه أو إعاقة الجنين قبل ميلاده، وذلك لاعتقادهم القوي في أنه في هذه الفترة يتم تخليق الجنين وما يحدث له خلالها يجعله ينزل مشوهاً، وبالرغم من أن المادة الميدانية تشير إلى قلة حالات الأطفال المشوهين في مجتمع الدراسة؛ إلا أن ميلاد الطفل المشوه يُعتبر بمثابة الصدمة للوالدين والأسرة عامة، ويمثل مبعثاً للهم والحزن، وتروي إحدى الإخباريات، قديماً

كانت الأسرة التى تُبتلي بطفل مشوه بتعاون أفراد الأسرة في رعايته، أما في الوقت الحاضر خصوصاً بعد توفر المؤسسات الخاصة برعاية المعوقين على مستوى مدن وإمارات الدولة، فتفضل بعض الأسر أن يوضع هذا الطفل في إحدى المؤسسات من أجل رعاية أفضل وتدريب يتناسب مع ظروف إعاقته، وتصر بعض الأسر الأخرى على بقاء ابنهم معهم ويتعاون الجميع في رعايته والمتابعة الطبية له بالمنزل.

## 21 - الأطعمة التى تقدم للمرأة النفساء بعد الولادة

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أن هناك أكلات محلية يحرص أعضاء المجتمع على تقديمها للمرأة بعد الولادة مباشرة، لاعتقادهم في أن لها علاقة بتنظيف الرحم من الدم، كما أنها تمثل نوعاً من الوجبات التعويضية عما فقدته المرأة طوال أشهر الحمل وعملية الوضع. ومن هذه الأطعمة نذكر:

1 – **المسمونة**: عبارة عن كوبين من السمن البلدى مضافاً إليهما الحبة الحمراء والفلفل الأسود، القرفة، السكر، أو الدبس (عسل التمر) .

2 – **الرشوفة**: عبارة عن حبة حمراء يضاف إليها فلفل وطحين وملح وحلبه وسمن، تشرب أو تؤكل ساخنة.

3 – **البيض المسلوق**: يراعى أن يتم أكله بقشره حتى يساعد على تنظيف البطن مما تبقى بها من دم بعد عملية الولادة .

4 – **الفراخ والشربة**: تقدم طوال فترة الأربعين .

## 22 - غذاء الوليد

يحرص الأهل والأم على تقديم وجبات للوليد فى الأيام الأولى من حياته حتى يتم نزول اللبن من ثدي الأم، ومن هذه الوجبات:

أ – التفة : ماء الحبة الحمراء.

ب – التمر المهروس مع السمن لاعتقادهم أنه يساعد على النوم الهادىء للوليد، إلى

جانب أن هذه الوجبة تساعد على تخليص الوليد من الغازات التي في بطنه.

ج - لبن السرسوب : السائل الأصفر الذي ينزل من ثدي الأم عقب الولادة مباشرة.

هـ- لبن الماعز : يعطى للوليد في صورة قطرات بأصابع الأم أو الجدة، وفي اليوم الثالث بعد الولادة .

حيث يبدأ نزول اللبن من ثدي الأم، وتبدأ معها الرضاعة الطبيعية، ومن التقاليد المتبعة في مجتمع الدراسة حرص الأمهات على استمرارية الرضاعة لمدة عامين وقد تصل إلى ثلاث سنوات، وذلك يكون في حالة الطفل الذكر لاعتقادهم بأن كلما استمرت رضاعة الطفل الذكر لمدة أطول؛ كان ذلك سبباً في اتسامه بصفات الرجولة عندما يصل إلى سن البلوغ - وهي صلابة الرأي وقوة التحمل. ولذا تحرص الثقافة الإماراتية على تشجيع الرضاعة الطبيعية، ومن ثم تحرص على تقديم بعض الوجبات إلى الأم المرضعة التى يعتقد في قدرتها على زيادة إدرار اللبن اللازم لتلبية احتياجات الوليد من الرضاعة الطبيعية طوال العامين. ومن هذه الوجبات نذكر (التمر، السمك ومن أهم أنواعه الوحوة، الحلوايو، الزبيدى، بالإضافة إلى الحبة الحمراء، المحلا والبلاليط).

## 23 - فطام الطفل

جاءت آراء الإخباريات تشير إلى أن الفطام يتم بعد عامين أو عام؛ حيث إنها تشكل مشكلة كبيرة بالنسبة للأم والطفل في هذه المرحلة من عمره. وفي هذا الصدد يقول وايتنج Whiting، في دراسته لنظام الفطام فى بعض الثقافات المختلفة، وما يترب عليها من اضطرابات والإحباط الذي قد يحدث إذا تم الفطام في فترة مبكرة والعكس إذا تأخر وأخذ الطابع التدريجى أي بعد سن 18 شهراً على الأقل فهذا يكون أفضل لنفسية الطفل(7) .

كما تضيف إحدى الإخباريات أن هناك ظروفاً قد تحول دون استمرار الرضاعة، وتحتم على الأم أن تبكر بالفطام قبل سن عام، واللجوء إلى الرضاعة الصناعية وذلك للأسباب الآتية:

- مرض الأم وعدم قدرتها على القيام بعملية الرضاعة.

- حدوث حمل حديث فيحتم عليها الطبيب أن توقف عملية الرضاعة وتقوم بفطام الطفل.

## 24- بكاء المولود

تجمع المادة الإثنوجرافية إلى أن السبب وراء بكاء الطفل المستمر، من وجهة نظر كل من الآباء والأجداد، يرجع إلى إصابة الطفل بالعين الشريرة أو الحسد، أما تفسير الأمهات (الجيل الحالي) فيشير إلى أن السبب راجع إلى إحساس الطفل بآلام إما في الأذن أو البطن. فتقوم الأمهات ببعض الممارسات للتأكد ولتحديد موضع الآلام وذلك بأن تقوم بوضع إصبعها حول أذن الوليد أولاً وتقوم بتدليكها قليلاً، فإذا خف البكاء تعرف بأن سبب البكاء هو آلام الأذن فتقوم بتدفئة زيت ثم تقطر له فى أذنه. أما إذا لم تكن الآلام فى الأذن، فتقوم الأم بالكشف على بطن المولود، فإذا لاحظت أن بطنه بها انتفاخ فإنه يعانى من إمساك، فتقوم الأم بغلي الينسون أو النعناع ثم تشربه له، أما إذا استمر الطفل في بكائه فتتأكد ظنون الأم فى أن طفلها محسود (مضروب عين)، ففى هذه الحالة تقوم الأم بالاسترجاع لكي تعرف المرأة أو الشخص الذي حسد وليدها، وتسرع بأخذ حفنة من التراب الذي وطئت أقدام المرأة أو الشخص الحاسد عليه، ثم تقوم بمسح جسم طفلها بهذا التراب سبع مرات، ثم تقوم بتبخيره بنبات الخطف والحبة السوداء لإزالة أضرار الحسد أو العين.

## 25 - قص شعر الوليد للمرة الأولى

تشير المادة الإثنوجرافية إلى اتفاق جميع أعضاء مجتمع الدراسة على ضرورة حلق شعر البطن، ولكنهم يختلفون في موعد القص، فالبعض يقوم بحلق شعر البطن بعد اليوم السابع من الولادة،

والبعض الآخر يؤجلها إلى ما بعد الأربعين. وعادة ما يقوم بعملية الحلاقة للذكر رجل ذو خبرة وذو سمعة طيبة ومبارك، أما بالنسبة للأنثى فتقوم بهذه العملية غالباً الأم أو إحدى السيدات ذوات الخبرة. وتشير المادة الميدانية إلى أن هناك اختلافاً في شكل الحلاقة

بين الوليد الأنثى والوليد الذكر، فبالنسبة للذكر عادة ما يحلق له جميع شعر الرأس، أما الأنثى فيحلق شعرها بشكل دائرى ويبقى أطراف شعرها كما هي. ومن العادات المرتبطة بهذه الممارسة، أن يقوم الأب بوزن شعر الطفل المحلوق، ثم يوزع قيمة الوزن فضة أو ذهباً أو نقوداً ويتم توزيعها على الأطفال. أما بالنسبة للشعر فعادة يتم دفنه بالقرب من البحر أو في مكان ذي ظل بارد، وذلك لاعتقادهم أن هذه الطقوس تمنع التعب والإرهاق عن الطفل حينما يكبر، في حين يقوم البعض الآخر بدفن الشعر تحت نخلة معينة، بحيث تُسمى هذه النخلة على اسمه، ثم بعد ذلك يقومون بتحميم الوليد بماء سدر ثم يرش ماء استحمامه فى أركان البيت. ومن العادات الشائعة أن تأخذ حلاقة شعر الوليد لأول مرة شكلاً احتفالياً، حيث يقوم الوالدان بذبح الذبائح ( العقيق) وإعداد أصناف من الطعام مثل (العريسية – الهريسة – الخبيص – الساكو )(*) وتقديمها للأهل والمدعوين.

## 26 - تسمية المولود

تقول الإخبارية: عادةً ما يقوم الأب باختيار اسم المولود بعد مشاورة الأهل. ولم تختلف طريقة التسمية قديماً عما يحدث فى الوقت الحاضر من حيث أن الأب هو الذي يقوم باختيار الاسم، وذلك في ضوء الاعتبارات الآتية:

1 – التسمية باسم الجد للأب أو الجد للأم أو على اسم أحد الأقارب المتوفيين.

2 – التسمية بأسماء الرسل والصحابة (محمد، أحمد، أبا بكر، عثمان، عمر).

3 – التسمية بمواقيت الزمن الذي يتم فيها ولادته مثل (غباش ، غيش والأنثى غيشة) أما لمواليد الليل ومواليد الصبح فيسمون (صبحه ، صباح) ومواليد العصر (عصرية، عصر). كما كشفت المادة الإثنوجرافية بأن من الأسماء الشائعة في التسمية – في مجتمع الدراسة – للذكور : علي، سالم، راشد، صالح، خميس، غانم، حميد .

**الإناث :** موزة، عائشة، شيخة، حصة، سهير، فاطمة، صبحة. كما لاحظت الباحثة

(*) العريسية : حبوب الجريش مع المرق . الهريسة : حبوب القمح مع اللحم .
الخبيص : السميد المطبوخ . الساكو : نوع من أنواع الحلوى .

أثناء إقامتها فى مجتمع الدراسة ومن واقع عملها وتدريسها للطالبات والطلبة في جامعة الإمارات، أن هناك مؤشرات للتغير ظهرت باستحداث بعض الأسماء:

**الإناث :** ظهرت أسماء جديدة مثل نداء، نادية، شادية، نجوى، سلوى .

**الذكور:** عادل، عاصم، ناصر، خالد، ياسر.

وفي رأى الباحثة أن هذا التغير فى الأسماء يرجع إلى تأثر المجتمع الإماراتي عامة، بما فيه مجتمع الدراسة، بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التى ترتبت على ظهور النفط، والذي أدى إلى الاحتكاك الثقافى من خلال العمالة الوافدة من الدول العربية. إضافة إلى انفتاح المجتمع من خلال ثورة الاتصالات السلكية واللاسلكية على العالم العربى والعالم الخارجى، كل هذه العوامل تجمعت وأسهمت - من قريب ومن بعيد - في حدوث مؤثرات التغيير في المجتمع.

## 27 - الهدايا التى تقدم إلى الوليد

تقدم للمولود هدايا، فى أى يوم من الأيام بعد ولادته، وتختلف هذه الهدايا باختلاف نوع المولود، فإذا كانت المولودة أنثى فإن ما يقدم لها - غالباً- الذهب (حلق - خاتم )، أما إذا كان المولود ذكراً فغالباً ما يقدم له (الكحل - الحار - الملابس الجاهزة - كحفية "طاقية" - الأقمشة) أما هدايا الأم : فتأخذ الطابع العيني مثل (بيض ودجاج).

## 28 - الختان

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أنه قديماً كان يتم ختان المولود الذكر عندما يبلغ ثلاث سنوات حتى سن سبع سنوات، ويرجع سبب التأخير إلى هذه السن - إلى عدم توافر الإمكانات اللازمة لهذه العملية، ولذا يفضل أن يكون الطفل قد كبر، ويستطيع أن يتحمل آلام هذه العملية.

أما فى الوقت الحالي فيتم ختان المولود فى الأسبوع الأول، وغالباً ما يأخذ ختان الطفل الذكر الشكل الاحتفالي، وهى تشبه فى شكلها ومضمونها شكل الاحتفال بالزواج، حيث يقوم الأب بالتعجيل بختان ابنه الذكر خوفاً من أن لا يعيش أو يحيا حتى يحضر

حفل زفافه، ولذا يقوم بذبح الذبائح، ويدعو الناس ويقدم لهم الأطعمة المختلفة. وعموماً تعكس احتفالية الختان التباين الاقتصادي في المجتمع، فلدى العاديين (الطبقة المتوسطة) يستمر الاحتفال ثلاث ليالٍ، أما بالنسبة لأبناء الشيوخ فعادة ما يستمر الاحتفال مدة سبعة أيام تحضر فيها الفرق الموسيقية الراقصة كفرقة (الكاليوه ـ العياله). أما ختان الأنثى فغالباً يأخذ الطابع السري، بمعنى لا يبلغ عن ختان الأنثى إلا بعد مضى ثلاثة أيام من وقوعها كنوع من الخجل.

## 29 - الأربعين

تشير المادة الإثنوجرافية إلى أن مجتمع العين بالإمارات لا يعرف احتفالية السبوع، ولكن مجتمع الدراسة اعتاد أن يحتفل بالأربعين وذلك بأن يأخذ هذا اليوم شكلاً احتفالياً حيث يتم دعوة الأهل والأقارب والجيران ويتم ذبح الذبائح، وعادة ما يقتصر هذا الاحتفال على أربعين الذكر فقط وليس للأنثى أى احتفالية. وتقول إحدى الإخباريات إنه قد ظهر اتجاه جديد يكتفى بتوزيع المكسرات والحلوى على الأهل والأقارب دون إقامة ولائم، ومن يحضر هذه الليلة يحضر معه هدايا تأخذ شكل مبالغ من المال أو ملابس جاهزة خاصة للطفل.

## 30 - المشاهرة

تُشير معطيات المادة الميدانية إلى أن مفهوم المشاهرة يعنى عدم قدرة المرأة على الإنجاب مرة ثانية. وقد تعددت المسميات المحلية حول هذا المفهوم فمنهم من يطلق عليه المدارسة. أما فى حالة دخول امرأة أخرى حديثة الولادة عليها وهى فى فترة النفاس ثم تأكل من أكلها فيتسبب ذلك في حدوث المشاهرة، وهذه الحالة يطلق عليها مشاهرة عروسة. ولمنع حدوث ظاهرة المشاهرة اعتادت الثقافة الإماراتية أن تحدد بعض المحاذير على المرأة من بينها أن تمتنع عن زيارة صديقاتها اللاتى تزوجن معها فى الفترة نفسها حتى لا تتسبب واحدة فى تعطيل الأخرى عن الإنجاب.

## 31 - أساليب فك المشاهرة فى مجتمع البحث

تُجمع شواهد المادة الإثنوجرافية على أن هناك معتقدات وراء مجموعة الطقوس التي تتبناها الثقافة لعلاج مشاهرة المرأة وهي كما يلي :

- أن تذهب المرأة المتشاهرة إلى زيارة منطقة المقابر لكي تقوم بالتخطية على قبر إنسان ميت أو مقتول بالخطأ (بلا جريمة)، ومن العبارات التي تفسر هذا الطقس قولهم "يا مذبوح بلا برحه فك الدارس (المشاهرة) عن الحسدمه (الحرمه أو المرأة)". ومن المعتقدات التى تجمع عليها الإخباريات أن السبب وراء حدوث ظاهرة المشاهرة في مجتمع الدراسة هو:
- استحمام المرأة النفساء في ماء النهر أو المطر.
- دخول امرأة حديثة الزواج (عروسة) على امرأة في فترة نفاسها؛ فتتوقف المرأة النفساء عن الحمل والإنجاب، ويطلق المجتمع على هذه الحالة مصطلح "دارس العدوس" أي مشاهرة العروس.
- إذا دخلت ضيفة على المرأة النفساء، وكانت قادمة من عزاء ميت تُسَمَّى هذه الحالة بمصطلح (دارس الميت) أى مشاهرة ميت.
- وإذا دخلت امرأة عينها حارة (أى حاسدة )على المرأة في فترة النفاس فإنها تتسبب في حسدها ويطلق على هذه الحالة مصطلح (دارس الحسد).
- إذا دخلت امرأة تتوحم على عروسة (حديثة الزواج) تصاب العروسة بالدراس، ولا تبطل مشاهرة العروسة إلا إذا طلبت من السيدة المتسببة في المشاهرة أن تعطيها شيئاً من أكلها لتأكل منه.
- إذا أكلت المرأة النفساء من أكل امرأة تقضي أيام العدة.

## 32 - طقوس الوقاية من المشاهرة (الدارس)

- العلاج بالرقي: يقرأ القرآن على المرأة المتشاهرة .
- أن تقوم إحدى النساء بنخل روث الحيوانات (البعير أو البقرة) على رأسها، وفي حالة مشاهرة الميت يؤخذ من تراب قبر الميت (الميت المقتول في حادث) ويرش بها على رأس هذه المرأة.

- العلاج عن طريق الخضة: يقوم زوج المرأة المتشاهرة باصطحابها إلى البحر ووضعها في قارب صغير ثم يقوم بتمثيل أنه يرغب في إغراقها بغية خضتها .

### 33- الاعتقاد فى العين والحسد

تشير المادة الإثنوجرافية إلى قوة اعتقاد أعضاء مجتمع الدراسة في أثر العين الشريرة والحسد، ومن الشيء الملفت أنه ليس هناك اختلاف في ذلك بين شخص متعلم وشخص غير متعلم، وينسحب الاعتقاد في الحسد على جميع مناحى حياتهم.

من الطقوس الشائع استخدمها لدرء الحسد:

- رش الملح فى جميع أركان المنزل اعتقاداً بأن الملح يساعد على درء الحسد.
- تعليق قطعة من الملح أو الخرز الأزرق فى أركان المنزل على أنها عنصر من عناصر الزينة .
- تعليق حدوة الحصان أو العظم على باب المنزل .
- اعتيادهم على إشعال النار وإطلاق البخور (اللبان و الشبة)، ذلك لأن البخور يبعد الحسد ويطرد الأرواح الشريرة من المنزل.
- إحضار بعض الأدوية من المطوع ( رجل الدين فى المجتمع ) لوضعها فى منازلهم لتحويطها ضد الحسد.
- استخدام المحسو ( وهو عبارة عن ماء مخلوط بالزعفران وبعض الأعشاب العطرية (ماء الورد ) ويوضع فى زجاجة، ثم يقوم المطوع بقراءة المعوذتين وبعض الآيات القرآنية الأخرى على الماء المخلوط، ثم يُرش فى أركان وأجزاء المنزل بُغْية درء الحسد والعين الشريرة.

### 34 - الخلاصة

بعد الطرح السابق الذى عرضنا فيه المادة الإثنوجرافية لبعض الطقوس والمعتقدات الشعبية المرتبطة بالحمل والولادة فى مجتمع مدينة العين بإمارة أبو ظبى فى دولة الإمارات العربية المتحدة، نرى أن المادة الميدانية فى هذه الدراسة ليست إلا تعبيراً عن اتجاهات

ووجهة نظر أعضاء مجتمع مدينة العين، متمثلة فى ما روته الإخباريات (INFORMANTS) من الموظفات اللاتي تعملن فى جامعة الإمارات، إلى جانب أمهات الطالبات الإماراتيات اللاتي قامت كاتبة هذه السطور بالتدريس لهن فى مادتي التراث الشعبي و الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية طوال الفصل الدراسي الثاني (من 10 فبراير إلى آخر مايو 2000 ثم قامت بتدريبهن على استخدام دليل العمل الميداني لجمع المادة الإثنوجرافية من أمهاتهن والنساء فى مجتمع مدينة العين، مع مراعاة أن يكون الجمع ممثلاً للبعد الجيلي (ويشمل جيل الجدات والأمهات والداية). كما أُتيح لكاتبة هذه السطور فرصة حضور احتفالية الأربعين بناء على دعوة إحدى الموظفات بالجامعة. وتأمل الباحثة أن تكون هذه الدراسة إحدى المحاولات لدراسة ملامح الثبات والتغير في التراث الشعبى الإماراتى، واعتبارها حلقة فى دراسة إثنوجرافية مقارنة للتراث الشعبى في الوطن العربي.

## المراجـــع


1 – شارلوت تيمور سميث ، موسوعة علم الإنسان ، المفاهيم والمصطلحات الأنثروبولوجية، إشراف على الترجمة : محمد الجوهري ، المشروع العربي للترجمة ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة 1996 ، ص 350 .

2 - Robert Brein : Bangwa Kinship, and Marriage, Cambridg. Unit Paris, 1972.

3 - Evans Pritcherd, El Nuar, Religion O.U. P London, 1976, P, 163.

4 – شارلوت تيمور سميث ، مرجع سابق ، ص ص ٤٥٤ – ٤٥٦ .

5 – وزارة الإعلام والسياحة – السياحة في "أبو ظبي"، بيروت، البيان.

2 – بلدية العين، مجلة العين.

7 - FROM INTER NET; WWW UAEONE. COM.

8 – المعجم الوسيط.

9 – نجوى عبد الحميد، دراسة أنثروبولوجية مقارنة لأنماط التنشئة الاجتماعية فى مجتمع محلي بدوي ومجتمع محلي ريفي في مصر، رسالة دكتوراه غير منشورة، 1986.

10 – نجوى عبد الحميد، أنماط رعاية الطفولة كما تعكسها جداول النشاط والوقت، دراسة ميدانية لإحدى القرى منشورة في كتاب «الطفل والتنشئة الاجتماعية»، محمد الجوهري وآخرون، سنة 1992 .

11 - WHITNG, W.M. AND CHILD, "CHILD TRAINING AND PERSONALITY", YALE. UNIVERSITY PRESS, NEW HAVEN, 1993

# المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة (دراسة تحليلية)

د. مرهان حسين الحلواني *

## مقدمة

**من** المعايير الأساسية التي تحدد مستوى التقدم الحضاري في أي مجتمع من المجتمعات المعاصرة، ما يبديه هذا المجتمع من اهتمام وحرص بأطفاله، فالتركيز على الطفولة واحتياجاتها وإعطائها أولوية في تخطط التنمية القومية، يعد ركيزة للتنمية البشرية، فأطفال اليوم هم رجال الغد وعدة الوطن وقوته المنتجة في المستقبل [1].

**إن** التقدم التكنولوچي والعلمي أدى إلى إيجاد سلسلة من المتغيرات الاجتماعية والثقافية في المجتمعات بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة. وهذا يتطلب منا أن نهتم بثقافة الطفل المصري مع إيضاح عناصر الهوية الثقافية له ومتطلبات تثقيفها لكي تتمشى مع المجتمع المصري المتغير لتشارك في دفع عجلة التطور والمساهمة في رقيه وتقدمه وليساير التقدم التكنولوچي والعلمي[2] .

**والمجتمعات** بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة تختلف في أسلوب حياتها، فكل مجتمع له تقاليده وسلوكه وعاداته. وقد يحدث الاختلاف في لغة وشكل وملامح الإنسان .

**ومن** هنا نجد أن أي مجتمع في حاجة إلى ثقافة خاصة تميزه من غيره من المجتمعات لمواكبة المتغيرات المستقبلية. فمن العسير مواكبة التقدم إلا عن طريق التنشئة والتربية الثقافية لأفراد المجتمع ابتداءً بالطفل .

* أستاذ إعلام طفولة ، معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس .

يعتبر التليفزيون أحد المؤسسات الثقافية المهمة في المجتمع لما يتميز به من مميزات كوسيلة اتصال جماهيرية، والتي كان لها أثر تعديل سلوك الأفراد على اختلاف أعمارهم ومستوى التعليم بينهم مما أدى إلى اكتسابهم لأنماط جديدة من السلوك نتيجة لقضاء الساعات الطويلة في مشاهدة البرامج المتنوعة التي يبثها [3] .

**وتعتبر** فترة الطفولة المبكرة العمر الأمثل لتعليم واكتساب المهارات المختلفة، فهي فترة تجريب واستطلاع وتعرف يستمتع فيها الطفل بتكرار أي عمل جديد حتى يتمكن من النجاح فيه وإتقانه. ولذا كان على المحيطين به تدريبه على اكتساب المهارات الاجتماعية والمعرفية والحركية والحسية بما يساعده على الاعتماد على النفس مستقبلاً [4] .

وأثبتت الدراسات أن الطفل يبدأ في الانتباه للتليفزيون عندما يصبح عمره عامين، ويظل اهتمام الطفل بالتليفزيون في تصاعد مستمر طوال مرحلة الطفولة ويحتل مكان باقى وسائل الإعلام من ناحية أخرى، فالتليقزيون له دور يعتمد به في هذه المرحلة من حياة الطفل [5] .

**ونتيجة** لانجذاب أطفال هذه المرحلة العمرية إلى التليفزيون بصورة كبيرة كان لزاماً على القائمين على هذه الوسيلة استغلال ذلك واستخدامها الاستخدام الأمثل لتحقيق النمو المهارd السليم لأطفال هذه المرحلة من خلال التخطيط المبتكر والدقيق للبرامج الموجهة لأطفال ما قبل. المدرسة بما تحويه من أشكال فنية متعددة يمكن من خلالها إكساب الطفل العديد من المهارات التي تساعده في الانفتاح على العالم المحيط به والتعامل السليم معه وتسهم في تشكيل وجدانه وشخصيته، مهارات التعامل السليم والتدخل الإيجابي، مهارات التعاطف والمشاركة الاجتماعية، مهارات الولاء والانتماء الأُسرى، مهارات الأمانة والاحترام وحب الغير والتضحية والتواصل والتقدير والتعاون .

**ومن** هذا المنطلق تتأكد أهمية الدراسة التحليلية حول مرحلة الطفولة المبكرة والتي تعتبر من البديهيات المأخوذ بها في مجال تربية الإنسان. إنها تعد من أهم مراحل الحياة إنْ لم تكن أهمها جميعاً .

**ولقد** ركَّزت الدراسة الحالية على المهارات الاجتماعية التي يمكن إكسابها لأطفال ما قبل المدرسة .

## مشكلة الدراسة

**إنه** من أصعب الأمور على الطفل ألا يجد نمطاً ثقافياً يعتبر رمزاً يلتف حوله وذلك عندما تتضارب أساليب التربية والتثقيف تبعاً لاختلاف المعتقدات والميول عند الوالدين .

**وتعتبر** الأسرة أحد الوسائل التي من خلالها تنتقل الثقافة إلى الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية .

**وأثبتت** نتائج أحد الدراسات [6] أن للخبرات الأُسرية دوراً مهماً في اكتساب الأطفال المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي وحل المشكلات .

**ومن** هذا المنطلق تتأكد أهمية تعليم ما قبل المدرسة؛ حيث أنه من الأفضل والأسهل أن يبدأ النمو بأسلوب سليم عن إصلاح أخطاء هذا النمو فيما بعد، وقد أوضحت بعض الدراسات أننا لا نستطيع في سن السادسة أو السابعة تعويض الخبرات التي حرم فيها في سن الرابعة أو الخامسة[7]. وبالتالي فإن أي قصور مبكر قد يؤدي إلى تأثير سلبي يتراكم على شخصية الإنسان وعلى التعليم بمراحله المختلفة فيما بعد، حيث أن مراحل التعليم المدرسي كلها قد تتأثر بتعليم ما قبل المدرسة[8]، وإذا كانت الأسرة هي المصدر الرئيسي لهذا التعليم كما سبقت الإشارة، فإن التليفزيون له دور يعتمد به في هذه المرحلة المبكرة من حياة الطفل[9] .

## أهداف الدراسة

يسعى هذا البحث نحو تحقيق مجموعة الأهداف الآتية :

- العرف على نوعية المهارات الاجتماعية التي تعكسها الرسوم المتحركة في برامج الأطفال التليفزيونية على القنوات الأولى والثانية والثالثة، ومدى مناسبتها لطفل ما قبل المدرسة .
- التعرُّف على نسب البطولة في القصص (فردية – ثنائية – جماعية) ودراسة مدى توافق هذه النسب مع سمات مجتمعنا .
- التعرف على مدى اهتمام القائم بالاتصال بالمهارات الاجتماعية محل الدراسة من حيث استخدام اللغة التي تقدم بها والمساحة التي احتلتها على خريطة الإرسال التليفزيوني .

## أهمية الدراسة

**تدور** الدراسة التحليلية حول مرحلة الطفولة المبكرة والتي تُعتبر من البديهيات المأخوذ بها في مجال تربية الإنسان. إنها تعد من أهم مراحل الحياة إن لم تكن أهمها جميعاً؛ ومن هذا المنطلق تتأكد أهمية دراسة مضمون برامج هذه المرحلة العمرية. حيث أن من الأسهل والأفضل أن يبدأ النمو بأسلوب سليم عن إصلاح أخطاء هذا النمو فيما بعد[10].

**إن** نجاح الطفل في اكتساب المهارات الاجتماعية المتعددة لا يساعده فقط في التوافق الاجتماعي، وإنما يُعتبر شرطاً من شروط التبادل الاجتماعي الإيجابي والصحة النفسية. والفشل في اكتساب هذه المهارات قد يؤدي إلى الاضطراب النفسي للأطفال[11] .

**إن** الاسلام أوجب رعاية الأطفال والإنفاق عليهم وإحسان تربيتهم، وجعل ذلك حقاً على الآباء وأولياء الأمور والمجتمع، وذلك طبقاً لقول الله تعالى في كتابه العزيز (يأيُّها الَّذِينَ آمَنُوا قُوْا أنفُسَكُم وأَهْلِيكم نَاراً..) سورة التحريم آية (6) [12] .

**لم** يسبق لأي وسيلة جماهيرية أن أثبتت قدرة فائقة في جذب الانتباه، وإثارة الاهتمام كما هو الحال بالنسبة للتليفزيون، ويمكن اعتباره من أهم ما أنجزه العلم والتكنولوجيا خلال هذا القرن[13] .

**إن** عملية التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفول المبكرة تلعب دورها الحاسم في خلق النمط المرغوب من الشخصية[14] .

**تغطية** القصور في دور المنزل في توجيه الطفل التوجيه السليم في ظل انتشار الأمية بين الكثير من الأمهات والآباء[15] .

**تصل** نسبة من يشاهدون التليفزيون بصفة دائمة إلى 91٪ في مقابل 99,4٪ يفضلون مشاهدة برامج الأطفال، وذلك لما للتليفزيون من تأثير في جذب الأطفال إليه .

**تصل** الرسوم المتحركة في مقدمة القوالب الفنية التي تلائم برامج الأطفال والتي يمكن أن يقدم من خلالها المهارات كما يعكسها القائمون بعملية الاتصال بنسبة 90٪ .

**تصل** نسبة دراما برامج الأطفال في مقدمة أنواع الدراما التي يفضل الطفل مشاهدتها إلى 80٪ مما يعكسها القائمون بعملية الاتصال .

**تصل** نسبة من يفضلون مشاهدة برامج الأطفال على القناة الثالثة إلى 32,1٪ والثانية إلى 31,6٪ والأولى 31,2٪ [16] .

**ولهذا** كان اختيار الباحثة أن تجرى دراستها على القنوات الثلاث التي استحوذت على نسبة عالية لمشاهدة البرامج الخاصة بالطفل .

## مصطلحات الدراسة

**تقدم** الباحثة فيما يلي تحديداً للتعريف الإجرائي للمصطلحات التي سيشيع استخدامها في البحث، من هذه المصطلحات ما يلي :

**مرحلة الطفولة المبكرة (ما قبل المدرسة) :**

تمتد مرحلة الطفولة المبكرة بين الثانية والسادسة من عمر الطفل .

ومن أهم خصائص هذه المرحلة أنها الفترة التي تسبق الالتحاق بالمدرسة والتي يتعلم فيها الطفل أسس السلوك الاجتماعي الذي يعده للحياه الاجتماعية الأكثر تنظيماً إلى جانب أنها عمر الاكتشاف، لأن النمو الرئيس فيها هو التحكم في البيئة [17] .

**المهارة :**

**إنها** الدقة والسهولة في إداء عمل من الأعمال بدرجة من الاتقان والسرعة مع الاقتصاد في الجهد المبذول وبأقل وقت ممكن عن طريق الفهم[18] .

**المهارات الاجتماعية :**

**هي** تلك العناصر من السلوك التي تمثل أهمية للشخص لكي يحافظ على التفاعل الإيجابي مع الآخرين، فهي تشمل مهارات فرعية متعددة مثل التعاون والتقليد والمشاركة والاستقلالية والصداقة والانتماء الأُسري والإيجابية والتفاعل، وكل عناصر السلوك التي تجعل من الفرد عنصراً فاعلاً في مجتمعه [19] .

**الدراسات السابقة :**

تم حصر الدراسات السابقة والبحوث التي تتصل ببعض جوانب موضوع هذه الدراسة والاطلاع عليها، والاستفادة منها في تحوير جوانب الموضوع وتساؤلاته، وقد تمثل أهمها فيما يلي :

**الدراسات العربية :**

1- البعد الاجتماعي في برامج الأطفال الموجهة لطفل ما قبل المدرسة (دراسة تحليلية) (مرهان حسين الحلواني، 1992) [20] .

أفادت هذه الدراسة إلى معرفة البعد الاجتماعي في برامج الأطفال التليفزيونية الموجهة لطفل ما قبل المدرسة من حيث القيمة التي تتضمنها هذه البرامج واللغة التي تقدم بها وكذلك الأشكال أو القوالب الفنية .

2- برامج الأطفال في تليفزيون القناة الإقليمي ودورها المعرفي والاجتماعي للطفل في مدن القناة (صفاء عطية عبدالدايم، 1992) [21] .

أفادت هذه الدراسة إلى التعرف على الجانب الاجتماعي والمعرفي للطفل في مجتمع القناة من خلال برامج الأطفال في تليفزيون القناة الإقليمي .

3- دور برامج التليفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة (محمد رضا أحمد، 1994)[22] .

أفادت هذه الدراسة إلى معرفة مدى إكساب برامج الأطفال المقدمة في القنوات التليفزيونية المحلية (القناة الثالثة، القناة الرابعة) أطفال ما قبل المدرسة من 4:6 سنوات المهارات الحركية والمعرفية والمهارات الاجتماعية والمهارات الحسية .

**الدراسات الأجنبية :**

1- دراسة اندروسون دنيال[23] بعنوان : مشاهدة التليفزيون وأثرها على التطور المعرفي للأطفال :

إن الاعتقاد السائد أن مشاهدة برامج التليفزيون لها أثر سلبي على التحصيل المدرسي، ومما يدعم هذا الاعتقاد العلاقات الارتباطية السلبية التي قد تتواجد بين قدر المشاهدة التليفزيونية والتحصيل المدرسي .

2 - دراسة هيستون وآخرين (1986)[24] بعنوان: التطور المعرفي والبيئة المحلية لجذب الأطفال للتليفزيون :

أفادت هذه الدراسة إلى معرفة مدى التطور المعرفي والبيئة المحلية كمبشرات لجذب الأطفال للتليفزيون[25] .

**تحديد موضوع البحث :**

**ومن** الاطلاع على مجموعة الدراسات السابقة، التي تناولت الخدمة التليفزيونية في برامج أطفال التلفيزيون المصري، يُلاحظ عدم وجود دراسة تتعرض للمهارات الاجتماعية التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري على القنوات الثلاث .

**كما** قامت الباحثة بإجراء ملاحظة عملية وتحليل مضمون مبدئي خلال الأسبوعين الأخيرين من شهر ويوليو 1998 لما تعرضه القنوات الثلاث (الأولى والثانية والثالثة) .

**وعلى** هذا الأساس فإن هذه الدراسة ستتناول المهارات التي تعكسها برامج الأطفال في التليفزيون المصري لطفل ما قبل المدرسة (دراسة تحليلية) من حيث المهارات الاجتماعية التي تتناول المادة البرامجية للرسوم المتحركة المقدمة على القناة الأولى وعلى القناة الثانية وعلى القناة الثالثة لدوره كاملة لأسبوع صناعي خلال الفترة من الأربعاء 1998/7/1 حتى 1998/9/30 .

## التساؤلات المرتبطة بموضوع البحث

1- ما المهارات الاجتماعية التي تعكسها المادة البرامجية لفيلم الرسوم المتحركة :

2- ما نوع الفيلم الذي يتناول المهارات الاجتماعية ؟

3- ما خصائص الشخصية المحورية في المادة البرامجية ؟

4- ما إطار تناول المهارات الاجتماعية في المادة البرامجية ؟

## الإجراءات المنهجية للبحث :

### نوع البحث ومنهجه :

**يعتبر** هذا البحث من البحوث الوصفية؛ حيث يهتم بدراسة ظروف مجتمع معين بقصد تجميع الحقائق واستخلاص النتائج لحل مشاكل هذا المجتمع[26] ويعتمد هذا البحث على منهج المسح .

**وسوف** يستخدم أسلوب تحليل المضمون كأحد أساليب منهج المسح بهدف التعرف على نسبة المادة التي تتضمن المهارات الاجتماعية التي تتناولها الرسوم المتحركة ومعدل تكرارها وتوقيتها ومستواها اللغوي ومجال تغطيتها .

**الخطوات المنهجية التي سوف تتبعها الباحثة في دراسة تحليل المضمون :**

بعد تحديد موضوع البحث ووضع التساؤلات التي يسعى البحث للإجابة عليها، تأتي مجموعة الخطوات المنهجية التي ستتبعها الباحثة وتتمثل في الآتي :

## أولاً : اختيار العينة (مجتمع الدراسة) :

**اعتمدت** الدراسة على أسلوب العينة العشوائية المنتظمة باستخدام فترة زمنية على شاكلة الأسبوع الصناعي لدورة كاملة على القنوات الثلاث (الأولى والثانية والثالثة) بدءاً من يوم الأربعاء الموافق أول يوليو 1998 حتى يوم الأربعاء الموافق 30 سبتمبر 1998، وقد قامت الباحثة بتسجيل العينة الدراسية على شرائط فيديو والتي شملت برامج الأطفال على القنوات الثلاث .

**وقد** قامت الباحثة بعد تسجيل برامج الأطفال خلال الفترة الدراسية بانتقاء وحصر البرامج والفقرات داخل البرامج التي بثت الرسوم المتحركة وهو الشكل الفني محل الدراسة .

والجدول التالي رقم (1) يوضح البرامج التي شملت الشكل الفني محل الدراسة (الرسوم المتحركة) على القناة الأولى وهي البرامج التالية :

**جدول رقم (1)**

| اسم البرنامج | تاريخ ويوم الإذاعة | دورية الإذاعة | الحلقات المذاعة | | المساحة الزمنية للبرنامج بالدقائق | المساحة الكلية خلال العينة الدراسية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ك | ٪ | | |
| 1- كارتون النجمة الصغيرة | عدا الجمعة | يومي | 10 | 23,8 | 20 | 200 |
| 2- سينما الأطفال | الجمعة 17 يوليو | أسبوعي | 1 | 2,4 | 60 | 60 |
| | الجمعة 12 سبتمبر | | 1 | 2,4 | 60 | 60 |
| 3- دنيا الكرتون | الاثنين 10 أغسطس | أسبوعي | 1 | 2,4 | 30 | 30 |
| الإجمالى | | | 13 | 30,9 | 170 ق أو 50 ق ٢ث | 350 ق أو 50 ق 2ث |

**وقد** قامت الباحثة بعد تسجيل برامج الأطفال خلال الفترة الدراسية بانتقاء وحصر البرامج والفقرات داخل البرامج التي بثت الرسوم المتحركة وهي الشكل الفني محل الدراسة :

**والجدول** التالي رقم (2) يبين البرامج التي تتضمن الشكل الفني محل الدراسة (الرسوم المتحركة) على القناة الثانية وهي البرامج التالية :

## جدول رقم (2)

| اسم البرنامج | تاريخ ويوم الإذاعة | دورية الإذاعة | الحلقات المذاعة ك | الحلقات المذاعة ٪ | المساحة الزمنية للبرانامج بالدقائق | المساحة الكلية خلال العينة الدراسية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١- دنيا الأطفال | يومي | يومي | 10 | 30,31 | 25 | 250 |
| ٢- ما يطلبه الأطفال | الاثنين ١٠ أغسطس | أسبوعي | 1 | 3,03 | 30 | 30 |
| ٣- اللقاء المفتوح | الأحد ١٢ أغسطس<br>الأحد ٢٧ سبتمبر | أسبوعي | 1 | 6,06 | 40 | 80 |
| الإجمالى | | | 13 | 39,40 | 95 ق أو<br>35 ق ١ث | 360 ق أو<br>-ق 6ث |

وقد قامت الباحثة بعد تسجيل برامج الأطفال خلال الفترة الدراسية بانتقاء وحصر البرامج والفقرات داخل البرامج التي بثت الرسوم المتحركة وهي الشكل الفني محل الدراسة :

والجدول التالي رقم (3) يوضح البرامج التي تتضمن الشكل الفني محل الدراسة (الرسوم المتحركة) على القناة الثالثة وهي البرامج التالية :

## جدول رقم (3)

| اسم البرنامج | تاريخ ويوم الإذاعة | دورية الإذاعة | الحلقات المذاعة ك | الحلقات المذاعة ٪ | المساحة الزمنية للبرنامج بالدقائق | المساحة الكلية خلال العينة الدراسية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١- عالم الكرتون | يومي | يومي | 12 | 27,2 | 15 | 180 |
| ٢- اليوم المفتوح | الثلاثاء ١٨ أغسطس | أسبوعي | 1 | 2,2 | 30 | 30 |
| ٣- خطوط وألوان | الثلاثاء ١٨ أغسطس | أسبوعي | 2 | 2,2 | 15 | 15 |
| الإجمالى | | | 14 | 31,6 | 60 ق أو<br>ساعة | 225 ق أو<br>45 ق 3ث |

## ثانياً : تحديد فئات تحليل المضمون

**تُمَثِّل** عملية تحديد فئات تحليل المضمون أهم خطوة يجب أن يوليها الباحث اهتماماً كبيراً[27] .

**وقد** اشتمل تحليل مضمون الرسوم المتحركة على القنوات الثلاث (الأولى والثانية والثالثة) على مجموعة من فئات. ونعرض فيما يلي لفئات التحليل التي اعتمدت عليها الباحثة في البحث.

**(أ) فئات تحليل المضمون (ماذا قيل)**

**(1) فئة الموضوع :**

**إن** فئة الموضوع هي الفئة الأكبر استخداماً في دراسات تحليل المضمون، وتهدف هذه الفئة إلى التعرف على نوعية المهارات الاجتماعية التي تقدمها الرسوم المتحركة في برامج وفقرات الأطفال على القنوات الثلاث :

**التعاون**، والتنافس، والتقليد، الاستقلالية، الممارسات الدالة على الروابط الأسرية، العدوان، الأنانية، المنازعات الأسرية، الاتجاه نحو الفردية ، التقوقع .

**(2) فئة القطاعات المتحدث عنها :**

**تهدف** هذه الفئة إلى كشف القطاعات التي قدمت مهارات اجتماعية ضمن الرسوم المتحركة. وتنقسم هذه الفئة إلى الفئات الفرعية الآتية : إنسان، حيوان، طير، جماد .

**(3) فئة الزمن :**

**تهدف** هذه الفئة إلى التعرف على المدة الزمنية التي شغلتها المهارات الاجتماعية في البرامج بصفة عامة والمدة الزمنية التي شغلتها المهارة الاجتماعية بصفة خاصة .

وتشمل هذه الفئة الرئيسية :

أ- فئة المساحة أو الزمن المخصص للمهارة الاجتماعية موضوع التحليل :

وتشمل المدة الفعلية والتوقيت والمدة الزمنية للبرنامج .

ب- فئة موقع المادة موضوع التحليل :

**وهي** من الفئات الشكلية التي توضح مدى الاهتمام بعرض المادة، وتؤدي دراسة موقع المادة موضوع التحليل ضمن خريطة الإرسال إلى التعرف على درجة الأهمية التي

تعطي لهذه المادة ومدى فرص التعرض لها من الجمهور، وتنقسم هذه الفئة إلى :

أ- دورية إذاعة البرنامج وتشمل :

- يومي - مرتين أسبوعياً - ثلاث مرات أسبوعياً - غير منتظم .

ب- اليوم الذي أُذيع فيه البرنامج ويشمل :

السبت، الأحد، الاثنين، الثلاثاء، الأربعاء، الخميس، الجمعة .

## رابعاً : وحدات تحليل المضمون :

استخدم للقياس وحدتين هما :

١- وحدة الموضوع أو الفقرة داخل الدراما التليفزيونية (الرسوم المتحركة) .

٢- وحدة قياس الزمن : تم استخدام الدقيقة لوحدة العد الزمني .

**ثبات التحليل :**

قامت الباحثة باختبار ثبات التحليل والاشتراك مع ثلاثة من الباحثين وذلك على عينة من الدراما التليفزيونية (محل الدراسة) .

## نتائج الدراسة التحليلية

إن فترة الطفولة المبكرة تُعتبر العمر الأمثل لاكتساب وتعلُّم المهارات المختلفة، فهي فترة تجريب واستطلاع وتعرُّف يستمتع فيها الطفل بتكرار أي عمل حتى يتقنه وينجح فيه، وإذا كانت الأسرة هي المصدر الرئيسي لهذا التعليم. كما سبقت الإشارة فإن التليفزيون له دور يعتمد به في هذه المرحلة المبكرة من حياة الطفل؛ حيث أثبتت الدراسات أن الطفل يبدأ في الانتباه للتليفزيون في تصاعد مستمر طوال مرحلة الطفولة ويحتل مكان باقي وسائل الإعلام من ناحية أخرى[28]. فالتليفزيون يلعب دوراً مهماً في التنشئة الاجتماعية للأطفال وتنمية شخصياتهم والتأثير فيهم بشكل ملموس، كما يلعب دوراً محورياً في توجه سلوك الأطفال والأفراد عموماً في بث القيم والعادات والتقاليد واللغة وذلك من خلال القوالب الفنية المختلفة التي تناولتها فقرات البرامج الموجهة لطفل ما قبل المدرسة .

وفيما يلي تعرض الباحثة نتائج التساؤلات التي تشمل الخدمة التليفزيونية (برامج أطفال القناة الأولى، والقناة الثانية، والقناة الثالثة) لمرحلة الطفولة المبكرة، والتي يسعى البحث للإجابة عليها :

## التساؤل الأول :

- ما المهارات الاجتماعية التي تعكسها المادة البرامجية لفيلم الرسوم المتحركة ؟

يستهدف من هذا التعرف على المهارات الاجتماعية التي تعكسها المادة البرامجية لفيلم الرسوم المتحركة .

### 1- بالنسبة للقناة الأولى :

- جاءت مهارة العدوان بالنسبة للمهارات الاجتماعية غير المرغوب فيها في المرتبة الأولى، وحصلت على 57 مشهداً بنسبة 82٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 4 ق بنسبة 58٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق: 2 ث .
- جاءت مهارة التعاون بالنسبة للمهارات الاجتماعية المرغوب فيها في المرتبة الثانية وحصلت على 48 مشهداً بنسبة 69٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 42 ق بنسبة 52٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2 ث.

### 2- بالنسبة للقناة الثانية :

- جاءت مهارة العدوان بالنسبة للمهارات الاجتماعية غير المرغوب فيها في المرتبة الأولى وحصلت على 54 مشهداً بنسبة 75٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 43 ق بنسبة 44٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق: 1 ث .
- جاءت مهارة التعاون بالنسبة للمهارات الاجتماعية المرغوب فيها في المرتبة الثانية، وحصلت على 42 مشهداً بنسبة 58٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 32 ق بنسبة 33٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .

**3- بالنسبة للقناة الثالثة :**

- جاءت مهارة التعاون بالنسبة للمهارات الاجتماعية المرغوب فيها في المرتبة الثانية، وحصلت على 98 مشهداً بنسبة 70,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 67,5 ق بنسبة 44٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2ث.
- جاءت مهارة العدوان بالنسبة للمهارات الاجتماعية غير المرغوب فيها في المرتبة الثانية وحصلت على 60 مشهداً بنسبة 27٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 40,6 ق بنسبة 26٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق: 2ث .

**ومن** خلال النظرة النقدية لمضمون العينة الدراسية تبين أن المهارة الاجتماعية غير المرغوب فيها وهي مهارة العدوان هي المهارة المسيطرة على خريطة إرسال الفيلم الكرتوني على القناة الأولى والثانية، بينما سيطرت مهارة التعاون على خريطة إرسال الفيلم الكرتوني على القناة الثالثة .

**وهذا** إن يدل على شئ فإنه يدل على عدم الاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة المبكرة والتي تلعب دورها في خلق النمط المرغوب من الشخصية؛ إذ يشكل الأطفال أقل من 6 سنوات شريحة واسعة في المجتمع فهم يمثلون طبقاً للنتائج الأولية لتعداد السكان 1996، 8،937٠224 مليون نسمة. فالتليفزيون أداة قوية للثقافة والتقدم البشرى والاجتماعي يتجه إلى ملايين الأطفال حينما كانوا، ويحقق في لحظة واحدة لقاءً بالغ العمق إذا أحسن استخدامه أصبح أداة لتغذية العقل والوجدان وتحقيق التقدم الإنساني .

## التساؤل الثاني :

- ما نوع الفيلم الذي تناول المهارات الاجتماعية ؟

يستهدف من هذا التعرف على نوع الفيلم الذي تناول المهارات الاجتماعية .

**1- بالنسبة للقناة الأولى :**

- إنفردت العينة الدراسية من حيث نوع الفيلم إلى مجموعة من المشاهد بلغت في مجملها 144 مشهداً بمساحة زمنية قدرها 4 ق : 2ث .
- جاءت المغامرات البوليسية في المرتبة الأولى وحصلت على 58 مشهداً بنسبة 40٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 53 ق بنسبة 42٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2ث .
- جاء الخيال العلمي في المرتبة الثانية وحصل على 32 مشهداً بنسبة 22٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 30 ق بنسبة 24٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2ث .

**2- بالنسبة للقناة الثانية :**

- جاء العنف في المرتبة الأولى وحصل على 44 مشهداً بنسبة 32٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 36 ق بنسبة 35٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : اث .
- جاء الفيلم الكوميدي في المرتبة الثانية وحصل على 47 مشهداً بنسبة 34٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 29 ق بنسبة 28٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : اث .

**3- بالنسبة للقناة الثالثة :**

- جاء الفيلم الاجتماعي في المرتبة الأولى وحصل على 177 مشهداً بنسبة 79٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 110 ق بنسبة 71٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2ث .
- جاء الخيال العلمي في المرتبة الثانية وحصل على 34 مشهداً بنسبة 15٪ وبمساحة زمنية قدرها 34 ق بنسبة 22٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق :2ث.

**ومن** خلال النظرة النقدية لمضمون العينة الدراسية تبين أنه لا يوجد توازن من حيث نوع الفيلم والمساحة التي يحتلها على خريطة الإرسال البرامجي. وهذا يتطلب منا أن نهتم

بثقافة الطفل المصري مع إيضاح عناصر الهوية الثقافية له ومتطلبات تثقيفها لكي تتمشى مع المجتمع المصري فكل مجتمع له تقاليده وسلوكه وعاداته، فمن العسير مواكبة التقدم إلا عن طريق التنشئة الاجتماعية والثقافية والتربوية لأفراد المجتمع بدءاً بالطفل .

**التساؤل الثالث :**

- ما خصائص الشخصية المحورية في المادة البرامجية :

يستهدف من هذا التعرف على خصائص الشخصية المحورية في المادة البرامجية .

**أ- بالنسبة للقناة الأولى :**

- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الإنسان حصلت على 80 مشهداً بنسبة 55,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 68 ق بنسبة 55٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2 ث .
- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الحيوان حصلت على 51 مشهداً بنسبة 35٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 45 ق بنسبة 36٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2 ث .

**2- بالنسبة للقناة الثانية :**

- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الحيوان حصلت على 71 مشهداً بنسبة 51٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 63 ق بنسبة 61٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .
- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الإنسان حصلت على 57 مشهداً بنسبة 41٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 63 ق بنسبة 61٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .

**3- بالنسبة للقناة الثالثة :**

- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الإنسان حصلت على 166 مشهداً بنسبة ٧٤٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 244 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 105 ق بنسبة 68٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث .

- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الحيوان حصلت على 58 مشهداً بنسبة 25٪ وبمساحة زمنية قدرها 49 ق و بنسبة 32٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث.

**وهذا** إن دل على شئ فإنه يدل على أن الشخصية المحورية من خلال القنوات الثلاث انحصرت بين الإنسان والحيوان. وقد طغت المساحة التي احتلها الإنسان على المساحة الزمنية الخاصة بالحيوان . ولكن في مرحلة الطفولة المبكرة أو مرحلة الخيال الإيهامي (3-5) يكون الطفل قد بلغ من النمو درجة تُمَكِّنه من الحركة والمشي والتنقل ولهذا فهو يستخدم حواسه للتعرُّف على بيئته المحدودة المحيطة وما قد يكون فيها من حيوانات ونبات وطيور.

- ويخصوص الصفات الاجتماعية للشخصية المحورية ما يلي :

**أ- بالنسبة للقناة الأولى :**

- جاءت الصفات الإيجابية (نشيطة) في المرتبة الأولى وحصلت على 45 مشهداً بنسبة 31٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 41 ق بنسبة 33٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 40 ق : 2 ث .
- جاءت الصفات السلبية (غبية) في المرتبة الثانية وحصلت على 28 مشهداً بنسبة 19 ٪ وبمساحة زمنية قدرها 20 ق بنسبة 16 ٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 40 ق: 2 ث .

**2- بالنسبة للقناة الثانية :**

- جاءت الصفات الإيجابية (نشيطة) في المرتبة الأولى وحصلت على 93 مشهداً بنسبة 67٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 64 ق بنسبة 62٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .
- جاءت الصفات السلبية (غبية) في المرتبة الثانية وحصلت على 34 مشهداً بنسبة 25٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة قدرها 29 ق بنسبة 28٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .

**3- بالنسبة للقناة الثالثة :**

- جاءت الصفات السلبية (غبية) في المرتبة الأولى وحصلت على 166 مشهداً بنسبة 52٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة قدرها 80 ق بنسبة 52٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث .
- جاءت الصفات الإيجابية (ذكية) في المرتبة الثانية وحصلت على 48 مشهداً بنسبة 21٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 244 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 44 ق بنسبة 28,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث .

**ومن** خلال النظرة النقدية للصفات الاجتماعية المتصلة بالشخصية المحورية خلال المادة البرامجية للفيلم الكرتوني يتضح أن الصفات الإيجابية للشخصية المحورية (نشيطة - ذكية) قد طغت على الصفات السلبية خلال المادة البرامجية .

**ففي** هذه المرحلة ينبغي أن يتعلم الطفل كيف يتوافق مع نفسه ومع الآخرين، ففي هذه المرحلة يزداد وعي الطفل بالبيئة الاجتماعية المحيطة به، وتزداد أهمية العلاقات الاجتماعية، فعلى القائمين بالاتصال في برامج أطفال التليفزيون الاهتمام بانتقاء الأفلام التي تتضمن فقرات تربوية مُوَجَّهة لأطفال تلك المرحلة، حيث أن هذه الأفلام تعتبر بما تحويه من مواقف وأنشطة وخبرات عصب العملية التربوية والتعليمية في تلك المرحلة، ومن خلال هذه الأفلام يمكن إكساب الطفل العديد من المهارات والاتجاهات والقيم التي تساعده على الانفتاح على العالم المحيط به والتعامل السليم معه وتسهم في تشكيل شخصيته ووجدانه .

## التساؤل الرابع :

- ما إطار المهارات الاجتماعية في المادة البرامجية ؟

يستهدف من هذا التعرف على إطار تناول المهارات الاجتماعية في المادة البرامجية .

**1- بالنسبة للقناة الأولى :**

- إن الإطار الذي استحوذ على المرتبة الأولى هو الإطار الخيالي وحصل على 87 مشهداً بنسبة 60٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة قدرها 78 ق بنسبة 63٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2 ث .

- جاء الإطار الواقعي في المرتبة الثانية وحصل على 57 مشهداً بنسبة 39٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 144 مشهداً وبمساحة قدرها 48 ق بنسبة 39٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 4 ق : 2 ث .

**2- بالنسبة للقناة الثانية :**

- إن الإطار الذي احتل المرتبة الأولى هو الإطار الخيالي وحصل على 115 مشهداً بنسبة 83٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 88 ق بنسبة 85٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .
- إن الإطار الذي احتل المرتبة الثانية هو الإطار الواقعي وحصل على 23 مشهداً بنسبة 17٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 138 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 15 ق بنسبة 14,5٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 43 ق : 1 ث .

**3- بالنسبة للقناة الثالثة :**

- إن الإطار الذي استحوذ على المرتبة الأولى هو الإطار الواقعي وحصل على 152مشهداً بنسبة 68٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 95 ق بنسبة 62٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث .
- إن الإطار الخيالي الذي احتل المرتبة الثانية وحصل على 72 مشهداً بنسبة 32٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 224 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 59 ق بنسبة 38٪ من المجموع الكلي الذي بلغ 34 ق : 2 ث .

**ولكن** دراستنا التحليلية التي نحن بصددها قد ألقت الضوء على الإطار الخيالي الذي احتل مساحة كبيرة على القنوات الثلاث محل الدراسة، وهذا إن دل على شئ فإنه يدل على مدى إدراك القائم بالاتصال بأن الخيال في المواد المقدمة في برامج الأطفال ضروري لما له من إيجابيات تجعل منه ضرورة لازمة للطفل خاصة في السنوات المبكرة من عمره. فالخيال يُوَسِّع من ذهن الطفل، وإذا ما تركناه دون محاولة منا لكي يتفتح فلن يستطيع أن يستوعب الكثير .

**فإذا** اتسع عقل الطفل، وكثرت المدركات، أصبح من الأمور اليسيرة علينا أن نجد فراغاً نملأه بالمعرفة والعلم .

## النتائج العامة للبحث

**تُعتبر** مرحلة الطفولة من أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان وتوجيه سلوكه وتكوين اتجاهاته وقيمه ومعاييره، كما تتحدد فيها الكثير من قدراته البدنية والنفسية والذهنية .

**والأطفال** هم المصدر الحقيقي لثروة المجتمع، عليه ترتكز عمليات التنمية المتواصلة، فالاهتمام برعاية الطفولة يصبح هدفاً من أهم الأهداف التي تسعي إليها المجتمعات كافةً، ومنها المجتمع المصري .

**يعتبر** التليفزيون من أهم وسائل الاتصال الجماهيري، الذي يمكن أن يشارك بدور مهم في رفع عجلة التنمية القومية. وإذا كانت التنمية تستهدف الرقي بالفرد والمجتمع، فوسائل الإعلام والتليفزيون بصفة خاصة يجب أن تكون من أدوات هذا التغيير بشرط أن تستخدم بطريقة رشيدة .

**تناولت** الباحثة في هذه الدراسة المهارات الاجتماعية التي تعكسها برامج أطفال التليفزيون المصري كدراسة تحليلية. وقد عرضنا في الفصل الأول لمشكلة البحث وأهمية المشكلة وأهداف الدراسة ومنهجها والتعريف بالمصطلحات والدراسات السابقة، وعرضنا في الفصل الثاني نتائج الدراسة التحليلية، ومن أهم نتائجها ما يلي :

- إن المساحة الزمنية الكلية للعينة الدراسية على القنوات الثلاث بلغت 15 ق : 32 ث .
- إن الدراسة التحليلية للعينة الدراسية على القنوات الثلاث بلغت 506 مشهداً بمساحة زمنية قدرها 21 ق : 6 ث .
- إن فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية أهملت العديد من المهارات الاجتماعية المرغوب فيها والضرورية لإعداد الطفل للحياة المستقبلية وإكتسابه لمهارات التفاعل والتعامل الاجتماعي السوى في عمر مبكر .
- إن المهارات الاجتماعية المرغوب فيها والتي عكستها برامج أطفال التليفزيون المصري محل الدراسة بلغت في مجملها 295 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 39 ق : 3 ث .
- إن المهارات الاجتماعية غير المرغوب فيها والتي عكستها برامج أطفال التليفزيون المصري محل الدراسة بلغت في مجملها 201 مشهداً وبمساحة زمنية قدرها 42 ق : 2 ث .

- إن التوازن من حيث نوع الفيلم غير موجود .
- إن الشخصية المحورية التي درات حول الإنسان حصلت على 303 مشهداً ومساحة زمنية قدرها 204 ق أو 24 ق : 3 ث خلال الدراسة التحليلية .
- إن الشخصية المحورية التي دارت حول الحيوان بلغت في مجملها 180 مشهداً ومساحة زمنية قدرها 157 ق أو 37 ق : 2 ث .
- إن فقرات البرامج محل الدراسة التحليلية بلغ 506 مشهداً موزعة كالآتى :
  * القناة الأولى : 144 مشهداً .
  * القناة الثانية : 138 مشهداً .
  * القناة الثالثة : 224 مشهداً .
- إن الصفات الاجتماعية الإيجابية للشخصية المحورية خلال الدراسة التحليلية طغت على الصفات الاجتماعية السلبية .
- إن الإطار الخيالي هو الإطار الذي استحوذ على اهتمام القائمين بالاتصال من حيث نصيبه من المساحة الزمنية التي احتلها على خريطة الفقرات البرامجية .
- إن القائم بالاتصال أغفل إغفالاً يكاد يكون تاماً وظيفة الشرح والتفسير .
- إن اللغة الإنجليزية واللغة الدارجة قد سيطرتا على اللغة في فقرات البرامج محل الدراسة .

## الهوامش

1- اليونيسيف، أطفال مصر ويونيسيف، ج.م.ع، 1989 .

2- الحسانين إسماعيل طمان. متطلبات عناصر الهوية الثقافية في مجتمع متغير. (المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصري – الطفل المصري وتحديات القرن الحادي والعشرين (27–30 أبريل 1991) (المجلد الثاني). (القاهرة: مركز دراسات الطفولة، 1991) ص 639 .

3- وليد فتح الله مصطفى بركات. البرامج التعليمية الموجهة لطلاب اتمام التعليم الأساسي من التليفزيون المصري – دراسة تحليلية وميدانية، رسالة دكتوراه غير منشورة (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، قسم الإذاعة، 1992) ص 35 .

4- أمل محمد حسونة. تصميم برنامج لإكساب أطفال الرياض بعض المهارات الاجتماعية – رسالة دكتوراه غير منشورة (جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، 1995) ص 3 .

5- رجعت الباحثة إلى المراجع التالية :
- ناهد رمزي. المفاضلة بين التليفزيون والوسائل الإعلامية الأخرى - مقارنة تجريبية بين أطفال مشاهدين وغير مشاهدين في: المجلة الاجتماعية القومية، المجلد 16، العدد 1 - 3/1979، ص ص 49 - 70 .
- عادل عز الدين الأشول. علم النفس النمو. الطبعة؟ (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٢) ص 332 .

6- Brown. M. and Others; Early Family, Experience Social Problem Sobringh Patterns and Children Social Competence: Child Development 1998 .

7- كريمة كريم. أثر سياسات الإصلاح الاقتصادي على الأسر محدودة الدخل والأطفال بمصر، (جمهورية مصر العربية: اليونيسيف، 1988) ص 32 .

8- نادية يوسف كمال محمود. تعليم ما قبل المدرسة لأطفال الأسر الفقيرة، ضرورته وبدائل لتعميمه، (القاهرة: المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري، المجلد الثالث، 1991) ص 1277 .

9- ناهد رمزي. المفاضلة بين التليفزيون والوسائل الإعلامية الأخرى - مقارنة تجريبية بين أطفال مشاهدين وغير مشاهدين في: المجلة الاجتماعية القومية، المجلد 16، العدد 1 - 3/1979، ص ص 49 - 70 .

10- نادية يوسف كمال محمود. تعليم ما قبل المدرسة لأطفال الأُسر الفقيرة، ضرورته وبدائل لتعميمه، (القاهرة: المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري، المجلد الثالث، 1991) ص 1277 .

11- أمل محمد حسونة. تصميم برنامج لإكساب أطفال الرياض بعض المهارات الاجتماعية - (دراسة تجريبية) رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، 1995، ص 42 .

12- القرآن الكريم، سورة التحريم، آية 6 .

13- مرهان حسين الحلواني : علاقة الطفل بالمشكلات القومية كما يعكسها المسلسل التليفزيوني (دراسة تحليلية) ، (القاهرة: دار الثقافة العربية 1992) ص 2 .

14- اتحاد الإذاعة والتليفزيون - رئاسة الاتحاد - الإدارة المركزية للتخطيط - الخطة الإعلامية 92/1993 ص 28 .

15- مرجع سابق، ص 77 .

16- صبري هاشم محمود هاشم. فاعلية برامج الأطفال التليفزيونية على تنمية التفكير الابتكاري لدى عينة من الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة (جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، 1999) ص 176-183 .

17- سعدية بهادر: علم نفس النمو (الكويت: دار البحوث العلمية، 1981) ص 209 .

18- أمل محمد حسونة. تصميم برنامج لإكساب أطفال الرياض بعض المهارات الاجتماعية - (دراسة تجريبية) رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، 1995، ص 14 .

19- محمد رضا أحمد محمد. دور برامج التليفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراه غير منشورة. (جامعة عين شمس) معهد الدراسات العليا للطفولة، 1994، ص 12.
20- مرهان حسين الحلواني. البعد الاجتماعي في برامج الأطفال الموجهة لطفل ما قبل المدرسة. (القاهرة: دار الثقافة العربية، 1992) .
٢١- صفاء عطية عبد الدايم. برامج الأطفال في تليفزيون القناة الإقليمي ودورها المعرفي والاجتماعي للطفل في مدن القناة. رسالة ماچستير غير منشورة (جامعة الزقازيق: كلية الآداب، 1992) .
22- محمد رضا أحمد محمد. دور برامج التليفزيون المحلي في إكساب المهارات لطفل ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراه غير منشورة. (جامعة عين شمس) معهد الدراسات العليا للطفولة، 1994، ص 25.
23 - Anderson - Daniel R: Collins - Patricip. A (1988): The Impact on Children's Education: Television's Influence on Cognitive Development - Massache Hs. Univ. Amherst. Dept. of Psychology U.S.A: District of Colombia .
24 - Huston Aletha - C. And others: Cognitive: Development and Home Environment as Predictors of Childrens. Attention to Television Paper Presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association (Whashington, Dc, August 22-26-1986) U.S.A. Kansas .
25- مرهان حسين الحلواني. مرجع سابق، من ص 9 – 19 .
26- أحمد بدر. أصول البحث العلمي ومناهجه. (الكويت: وكالة المطبوعات 1977) ص 227 .
27- سمير محمد حسين. تحليل المضمون، الطبعة الأولى، (القاهرة: عالم الكتب، 1983) ص 115 .
28- سمير محمد حسين. المرجع السابق، ص 79 .



- أطفال الشوارع .. الأسباب والدوافع (رؤية واقعية) ،

**د. محمد سيد فهمي**

- عناصر مشروع خطة عمل لإدماج أطفال الشوارع في المغرب

**حلمي سعيد**

- ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن

**صادق الخواجا**

- مشروع أميزاد لأطفال الشوارع بالبرازيل

**برنامج الخليج العربي لدعم**

**منظمات الأمم المتحدة الإنمائية**

ترحب «مجلة الطفولة والتنمية» بجميع الكتاب والباحثين والمتخصصين في شئون الطفولة ومجالاتها المختلفة ، الكتابة وفقاً للسياسة العامة للنشر بالمجلة ، وتلفت نظرهم إلى أن ملف العدد المقبل سيكون تحت عنوان «**الهوية الثقافية للطفل العربي**».

# أطفال الشوارع
# الأسباب والدوافع
# (رؤية واقعية)

د. محمد سيد فهمي *

من الموضوعات المهمة المتداولة الآن على نطاق دولي وعربي في أدبيات التنمية موضوع الفئات المحرومة أو التي تعيش في ظروف صعبة ، ويُقصد بها تلك الفئات التي لا تحصل على نصيب عادل من عائد عمليات التنمية ، أو أن عملية التنمية لا توجه بالأساس لإشباع احتياجاتها الأساسية بالقدر الكافي الذي يضمن لها حياة آمنة ومستقرة تتمتع فيها بحقوقها الأساسية ، كما تعنى الفئات المحرومة أو التي تعيش في ظروف صعبة الفئات التي تعجز عن الرزق أو الحصول على حاجاتها ، وهي الفئات التي ليس لها القدرة في الحصول على حقوقها أو ممتلكاتها، وعادة ما تتعرض لهذا الحرمان الفئات المستضعفة في المجتمع ، خاصة فئة الأطفال، وعادة ما يرجع عدم إشباع الأطفال لحاجاتهم الأساسية إلى انخفاض مستوى الرعاية المادية والمعنوية التي يحصلون عليها سواء من الأسرة أو المجتمع ، وينطبق هذا الوضع خاصة على الأطفال الفقراء والعاملين والجانحين وأطفال الشوارع ومن يعجز أباؤهم عن رعايتهم بشكل عادي ، وأولئك الذين يُشَكِّل آباؤهم خطراً عليهم ، وهذا يعني أن الطفل قد يكون محروماً مع وجوده في أسرة غير قادرة على رعايته أو فهم أو إشباع حاجاته أو متطلبات نموه . والحرمان قد يكون كلياً أو جزئياً ، دائماً أو مؤقتاً ، بسيطاً أو معقداً. وكلما كان الحرمان شاملاً كل أوجه الرعاية الجسمية والصحية والاجتماعية والنفسية والتربوية وغيرها؛ كلما كانت آثاره بالغة الخطورة على حياة الطفل.

* أستاذ مساعد ، بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية – الأسكندرية .

وفي السنوات الأخيرة تزايد الاهتمام بقضية الطفل باعتبارها قضية قومية وحضارية تتصل في الأساس بمستقبل الوطن (عربياً وقطرياً) وبخطة بنائه وتطوره ، وقد ترجم هذا الاهتمام في البرامج المتعددة سواء الحكومية أو الأهلية لتحسين واقع الطفولة ، وانعقدت العديد من المؤتمرات والندوات العلمية المتعلقة بالأمومة والطفولة ، وأُنشئت المجالس والمراكز المتخصصة بدراسات الطفولة ومنها إنشاء المجلس العربي للطفولة والتنمية عام 1987 ، والمجلس القومي للأمومة والطفولة في مصر عام 1988 ، وتصديق الدول العربية على الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل عام 1990 التي أكدت على حق الطفل في الحماية من الأخطار التي يتعرض لها بسبب الحروب أو العمل أو قسوة المعاملة أو الوقوع ضحايا للعنف والمخدرات، وإنشاء وتطوير مؤسسات رعاية الأطفال الجانحين أو الذين يعيشون في ظروف صعبة ، والتجارب الرائدة التي قامت بها الجمعيات غير الحكومية في العديد من البلدان العربية ، بالإضافة إلى جهود المنظمات الدولية في هذا المجال .

**ورغم** كل هذا إلا أن أعداد الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة تزداد يوماً بعد يوم ، وتتعرض للحرمان سواء الجزئي أو الكلي ، كما تتعرض إلى العديد من الأوضاع المستغلة داخل المجتمع ، وغالباً ما يرجع ذلك إلى أن الاهتمام بقضايا واحتياجات الطفولة مازالت لم تحصل على مكان الصدارة في خطط التنمية العامة ، فتنمية الطفولة ليست مجرد مشروعات اجتماعية أو اقتصادية جزئية سواء على المستوى الحكومي أو الفردي ، أو استحداث لبعض المؤسسات أو التشريعات، ولكن لابد أن تتضمن سياسة شاملة متعددة المداخل ومتكاملة مع غيرها من السياسات التنموية .

## أطفال الشوارع عربياً (التعريف - الحجم ):

**يعد** مصطلح أطفال الشوارع أحد المصطلحات حديثة التناول على الساحة العربية ، ويرجع ذلك إلى مجموعة من الأسباب المختلفة أهمها ندرة استخدام المصطلح على المستوى الأكاديمي العربي ، وبالتالي قلة الدراسات والبحوث السابقة في هذا المجال ، إلا أن هناك مجموعة من التعريفات التي تناولت أطفال الشوارع من جوانب متعددة ، حيث يرى (صادق الخواجا) بأن مفهوم أطفال الشوارع يرتبط بالأطفال الذين بلا مأوى ،

ويبيتون في الشارع ، والذين يتسولون أو يبيعون العلكة أو يمسحون زجاج السيارات أو ما شابه من المهن . وعن أماكن إقامتهم يرى (جمال حمزة) أنهم الأطفال المقيمون باستمرار في الشوارع أسفل الكباري ومحطات النقل العام والحدائق العامة لظروف عائلية غير سوية . ويعرف (أحمد صديق) أطفال الشوارع من منظور معاناتهم النفسية والاجتماعية بأنهم أطفال من أُسر تصدعت أو تفككت ويواجهون جملة ضغوط نفسية وجسدية واجتماعية لم يستطيعوا التكيف معها فأصبح الشارع مصيره . كما ترى (عزة كريم) أن طفل الشارع هو الذي يظل فترات طويلة أثناء اليوم في الشارع سواء أكان يعمل أعمالاً هامشية مثل مسح زجاج السيارات ، أم جمع القمامة ، أم مسح الأحذية ، أم بيع سلع تافهة مثل مناديل الورق والكبريت، أم يعمل أعمالاً غير قانونية كالدعارة ونقل المخدرات ، أم يقوم بالتسول لجلب الرزق ، أم يخالط أصدقاء السوء ، أم يقوم بأعمال عدوانية تجاه المرافق العامة والمارة ، وعادة ما يفتقد هؤلاء الأطفال لمن يقوم بتربيتهم وتوجيههم إلى أنماط سلوكية سليمة . ومن خلال ورش العمل التى عقدها المجس العربي للطفولة والتنمية نجد أن هناك شبه إجماع على تعريف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال (حسب التحديد القانوني لمصطلح طفل على مستوى الأقطار العربية المختلفة) من الذكور والإناث المقيمون بالشارع (بما يشتمل عليه المفهوم من أماكن مهجورة .. إلخ) بصورة دائمة أو شبه دائمة ، الذين يعتمدون على حياة الشارع في البقاء (بما يدفعهم للقيام بالعديد من الأعمال الهامشية) والذين يعيشون في الشارع دون حماية أو رقابة أو إشراف من جانب أشخاص راشدين أو مؤسسات ترعاهم .

**وهؤلاء** الأطفال في كل الأحوال يصنفون تحت **ثلاث أنماط من العلاقات الأسرية:**

**أ** – أطفال لهم علاقة بأسرهم ويعودون إليها للمبيت يومياً .

**ب** – أطفال اتصالهم ضعيف بأسرهم يذهبون إليها كل حين وحين .

**ج** – أطفال ليس لهم علاقة بأسرهم إما لفقدانهم بالموت أو الطلاق أو لهجر أسرهم .

**أما** عن حجم مشكلة أطفال الشوارع عربياً؛ فإن معظم التعدادات الخاصة بالسكان لا تتضمن حصراً لمثل هذه التجمعات الهامشية من الأطفال ، ونظراً لصعوبة رصد هذه الظاهرة من الشارع مباشرة ، فليس أمامنا إلا الاعتماد على بعض التقارير واجتهادات

الباحثين التي تعطي مؤشرات تقديرية وليست إحصاءات دقيقة ، فقد أعلن تقرير الأمن العام في مصر عام 1992 أن عدد هؤلاء الأطفال حوالي 18 ألف طفل ، وفي اليمن قدر اتحاد الجمعيات غير الحكومية عددهم بحوالي سبعة آلاف طفل ، كما يقدر عددهم في المغرب بحوالي 237 ألف طفل ، كما يبلغ عددهم في الخرطوم بحوالي 20 ألف طفل ، وبصفة عامة فإن هناك إجماعاً من الخبراء على وجود هذه الظاهرة في أغلبية الدول العربية بنسب متفاوتة .

**ولا شك** أن عدم وجود إحصاءات دقيقة عن هذه الظاهرة يضفي كثيراً من الغموض والتدهور في التعرف على حجم المشكلة وبالتالي وضع البرامج اللازمة للتعامل معها .

## أسباب انتشار ظاهرة أطفال الشوارع :

**إن** ظاهرة أطفال الشوارع ظاهرة مجتمعية يقتضي وضعها في سياق الأبعاد المؤثرة عليها من اقتصادية واجتماعية وتعليمية . ولقد أسهمت العديد من العوامل على تضخم المشكلة ، نظراً لاعتمادها على مجموعة من المكونات الاجتماعية والاقتصادية التي تضافرت معاً، وأدت إلى زيادة مشكلة الأطفال المعرضين للانحراف ، ومن أهم هذه العوامل ما يلي :

**1 – الفقر :**

**شهدت** المجتمعات العربية في السنوات الأخيرة تغيرات سريعة شملت مختلف جوانب الحياة في المجتمع، وكان أكثر هذه المجالات سرعة في التغيير هو المجال الاقتصادي ، حيث جرت تبني البعض لسياسة الانفتاح الاقتصادي، وخضع البعض الآخر لتقلبات أسعار البترول ، وعانى فريق ثالث من الجات والعولمة والجفاف والتصحر؛ كل ذلك أدى إلى انتشار الفقر بين العديد من البلدان العربية ، بل أن هناك ملايين من العرب يعيشون تحت خط الفقر ، مما يجعلهم يدفعون بأبنائهم إلى ممارسة أعمال التسول والتجارة في بعض السلع الهامشية طوال اليوم لمساعدة أسرهم مما يعرضهم لانحرافات ومخاطر الشارع .

**2 – الأوضاع الأسرية :**

**تلعب** الظروف والأوضاع الأسرية دوراً مهماً وأساسياً في انتشار ظاهرة أطفال

الشوارع ، وذلك باعتبارها الجماعة المرجعية للطفل التي تُكَوِّن شخصيته ، كما أنها المؤسسة الأولى التي تلبي احتياجاته وإدماجه في إطارها الثقافي ، وينتمي أطفال الشوارع غالباً إلى الأنماط الأسرية ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض التي عادة ما تعاني من انخفاض الدخل والتعليم والوعي التربوي والقصور في الرعاية الاجتماعية والصحية للأبناء ، هذا إلى جانب عوامل أخرى أُسرية تساعد على تفاقم الظاهرة أهمها :

أ – تفكك الأسرة إما بالطلاق أو الهجر أو وفاة أحد الوالدين .

ب – كبر حجم الأسرة عن الحد الذي يعجز فيه الآباء عن توجيههم وتلبية احتياجاتهم.

ج – ارتفاع كثافة المنزل إلى درجة نوم الأبناء مع الوالدين في حجرة واحدة .

د – الخلافات والمشاحنات المستمرة بين الزوجين .

هـ – قسوة الوالدين على الأبناء يدفعهم إلى الهروب من المنزل والانضمام إلى أصدقاء السوء .

**3 – العوامل المجتمعية :**

**هناك** العديد من العوامل المجتمعية التي تؤدي إلى زيادة مشكلة أطفال الشوارع من أهمها :

أ – نمو وانتشار التجمعات العشوائية التي تمثل البؤر الأولى والأساسية المفرزة والمستقبلة لأطفال الشوارع، حيث يجد الطفل البيئة الخصبة لتعلم الانحراف، والانضمام إلى العصابات المنظمة .

ب– التسرُّب من التعليم يُعتبر من مظاهر الخلل في العملية التعليمية المنوط بها مساعدة الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية، وتفتح وعي وإدراك الطفل بالمعلومات المختلفة في شتى مجالات المعرفة، ولذلك فإن كثرة الثغرات وزيادة المشكلات في النظام التعليمي أدت إلى تفاقم المشكلات التعليمية خاصة على أطفال الفئات الدنيا التي لم تستطع مواجهتها إلا بسحب أطفالها من هذا النظام، ودفعهم إلى سوق العمل والشارع. ومن أهم هذه المشكلات: ارتفاع تكاليف التعليم، ضعف القدرة الاستيعابية للمدارس، عدم تلاؤم المنهج مع احتياجات الطفل وأسرته، سوء العلاقة

بين الطالب والمدرسة وما تُمثله من عنف وقسوة، الدروس الخصوصية وإجبار التلاميذ عليها؛ كل ذلك جعل المدرسة تتحول من عامل جذب للتلميذ إلى عامل طرد له .

جـ- تفاقم حدة مشكلة الإسكان وعدم توافر المسكن الصحي، وعدم تناسب السكن مع حجم الأسرة، وافتقاده للمرافق والخدمات الأساسية يمثل عاملاً محفزاً لارتفاع نسبة المشكلات الاجتماعية كالإجرام وتشرد الأطفال والطلاق والمشاجرات العائلية .

د - ارتفاع نسبة البطالة بين أرباب الأُسر يؤدي إلى عدم اشباع الاحتياجات الأساسية لأفراد الأسرة مما يجعل الوالدان يدفعان بأبنائهم إلى ممارسة أعمال التسول، أو التجارة في بعض السلع الهامشية طوال اليوم، وأحياناً أخرى يتعرض هؤلاء الأطفال للقسوة والحرمان الشديدين من أُسرهم مما يجعلهم يهربون منها إلى الشارع، فيتعرضون لمختلف أساليب الاستغلال والعنف والانحراف .

هـ- الحروب الأهلية كما حدث في الصومال والسودان ولبنان وغيرها، والتي نتج عنها أطفال بدون أُسر تحميهم وترعاهم، مما جعلهم يهيمون على وجوههم في الشوارع يبحثون عن وسيلة للبقاء على قيد الحياة .

و- الجفاف والمجاعة والكوارث الطبيعية وهي عوامل طبيعية تؤدي إلى تفكك الأُسر، وتشرُّد الأطفال، ومعيشتهم بلا مأوى يحميهم من أخطار الحياة، مما يجعلهم يتعرضون لمختلف أنواع الاستغلال والانحراف .

## المخاطر التي يتعرض لها أطفال الشوارع :

**هناك** العديد من المشاكل والسلبيات والمخاطر التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال والتي تنعكس على المجتمع بأسْره وأهمها :

**أ- التسرب وعدم الالتحاق بالتعليم :**

**مما** لا شك فيه أن من أكثر الآثار وضوحاً التي تقع على هؤلاء الأطفال باختلاف أنماطهم؛ هي حصرهم في مجال الأمية أو التعليم المنخفض؛ إذ عادة ما يفتقد هؤلاء الأطفال إلى الرعاية الأسرية المشجعة للاستمرار في التعليم أو الالتحاق به، لأن هؤلاء

الأطفال عادة ماينتمون إلى أسر مفككة فقيرة غير سوية مما يساعدهم على الهروب أو عدم الالتحاق بالتعليم نهائياً ويكون الشارع ملاذهم .

**ب - وراثة الفقر والمكانة المهنية المنخفضة :**

**غالباً** ما ينتمي هؤلاء الأطفال إلى أُسر ذات الفئة الاقتصادية المهنية المنخفضة، حيث عادة ما يورثون الفقر والمهنة التي نشأوا عليها في أُسرهم، وبذلك يصبح مجالهم في الترقي الاقتصادي والاجتماعي ضعيف، وينحصر طموحهم بالتالي في حدود متدنية .

**جـ- الاستغلال الجنسي :**

**أخطر** ما يتعرض له أطفال الشوارع هو الاستغلال الجنسي سواء من العصابات أو الأفراد المستغلين ضعفهم لصغر سنهم وعدم قدرتهم على مواجهة الإساءة الجنسية سواء من قبل مرتكبها أم من الوسطاء، وقد أفادت العديد من الدراسات العالمية أن الآلاف من الفتيات الصغيرات من أطفال الشوارع في العديد من البلدان يعملن على إشباع رغبات الرجال من البلد نفسه أو البلدان الأخرى .

**وقد** أفادت العديد من البيانات وجود صلات مباشرة عديدة بين الاستغلال الجنسي وأطفال الشوارع، حيث يساعد على هذا تدني ظروفهم الاجتماعية وافتقارهم للرعاية الأسرية التي تجعلهم غير واعين لمدى خطورة هذه الممارسات. وتؤدي الممارسات الجنسية إلى تعرُّض الأطفال للعديد من المخاطر الصحية بما في ذلك الإصابة بالأمراض النفسية، والإصابة بنقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، والأمراض التناسلية، وحالات الحمل غير الشرعي، وإدمان المخدرات، إضافة إلى ذلك يصبح هؤلاء الأطفال رهائن لواقع مشوه يسود فيه الضعف وفقدان الثقة بالآخرين، والإحساس بالعار والنبذ من قبل المجتمع .

**د- مخاطر الطريق :**

**يتعرض** هؤلاء الأطفال للعديد من مخاطر الطريق مثل حوادث السيارات بسبب تجولهم المستمر في الشارع من أجل الشحادة أو بيع السلع التافهة، وركوب أسطح القطارات للتهرُّب من دفع ثمن التذكرة مما يعرضهم للسقوط من فوقه .

**هـ- التعرض للأمراض :**

**يتعرض** أطفال الشوارع للعديد من الأمراض مما يجعلهم يعيشون في آلام مستمرة

دون علاج حتى يصلوا إلى مرحلة الصراخ من الألم أو الموت، وتتلخص هذه الأمراض في الآتي :

التسمم الغذائي- الجرب- التيفود- الملاريا- البلهارسيا- الإنيميا- السعال المستمر وتعب الصدر- تقيحات الجروح .

وتتركز أسباب انتشار معظم هذه الأمراض في الآتي :

عدم النظافة أو الاستحمام، الأكل من القمامة، الاستحمام في الترع والمصارف .

**و- مخاطر استغلال العصابات :**

إن استقطاب المجموعات الإجرامية المنظمة والإرهابية لهؤلاء الأطفال تمثل خطورة بالغة عليهم وعلى المجتمع بوجه عام، حيث تتخذ هذه العصابات من هؤلاء الأطفال أدوات سهلة ورخيصة للأنشطة غير المشروعة سواء باستخدامهم كأدوات مساعدة في الترويج والتوزيع للممنوعات، أو إحداث الاضطرابات والعنف، أو استغلالهم في الأعمال المتصلة بالدعارة والفسق .

## الأوضاع المعيشية لأطفال الشوارع :

**أ- الأعمال التي يمارسها أطفال الشوارع :**

1- القيام ببعض الأعمال الهامشية التي تدر عليهم بعض الربح بأسلوب غير منتظم مثل تلميع الأحذية، وغسل السيارات، وبيع الزهور.

2- الانضمام إلى العصابات الإجرامية التي تتولى النشل والسرقة وتوزيع المخدرات وتسهيل الدعارة .

3- ممارسة التسول أمام الجوامع وفي الأماكن المزدحمة .

4- جمع القمامة والمخلفات كالورق المستعمل، والقماش الممزق، والزجاجات والعلب الفارغة، وأكوام النفايات وبيعها إلى التجار لإعادة استخدامها .

5- مسح زجاج السيارات في إشارات المرور، أو داخل مواقف السيارات بين المناطق المختلفة .

6- العمل كبائعين متجولين في وسائل النقل العام .

7- بيع العلك والمصاحف والمناديل الورقية والكبريت في الشوارع والميادين .

8- جمع بقايا الخضروات والفاكهة من الأسواق الكبيرة، ثم إعادة بيعها لحسابهم مرة أخرى .

9- غسيل الأطباق وتنظيف أرضية المطاعم في مقابل أكل الفضلات وجمعها .

**ب- أماكن تواجدهم صباحاً :**

1- في مواقف السيارات بين الأقاليم .

2- في إشارات المرور .

3- الحدائق العامة .

4- بجوار المساجد .

5- في مواقف وسائل النقل العام .

6- في محطات السكك الحديدية وحولها .

7- في الشوارع الجانبية للفنادق .

**جـ- الأماكن التي يلجأون إليها للنوم :**

1- في الحدائق العامة .

2- في مواقف النقل العام والسكك الحديدية .

3- داخل المساجد أو بجوارها .

4- حول النافورات في الميادين العامة .

5- في المنازل المهجورة والخرائب .

6- على أرصفة الشوارع في المناطق السكنية .

**د- الأساليب التي يحصلون منها على الطعام :**

1- أحيانا يتناولون الأكلات الشعبية الرخيصة ويدفعون ثمنها من قيمة ما كسبوه طوال اليوم .

2- تناول بقايا الطعام في المطاعم مقابل غسيل الأطباق وتنظيف الأرضية .

3- تناول بقايا فضلات الطعام من القمامة الموجودة في الشوارع .

## سمات أطفال الشوارع :

**1 – حب التملك والمساواة مع الآخرين :**

طفل الشارع – مهما كان صغيراً – محب جداً للتملك ، ومتطلع إلى المساواة من أطفال الشارع الآخرين .

**2 – الشغب والعند والميول العدوانية :**

معظم أطفال الشوارع لديهم نوع من العدوانية ، بسبب فقدانهم الحب والعطف الأسري ، كما أن بيئة الشارع تفرض عليهم حرب البقاء للأقوى ، ومع الوقت يتعلمون بالخبرة أن العنف هو لغة الحياة في الشارع .

**3 – الانفعال الشديد للطفل والغيرة الشديدة :**

فالحياة في نظر الطفل لعب وأخذ ، وهما الشيئان اللذان فشل في الحصول عليهما من أسرته التي افتقدها .

**4 – حب اللعب الجماعي .**

**5 – حب ألعاب الحركة والقوة .**

**6 – التمثيل :**

وهي تعتبر من الوسائل الدفاعية ضد الأخطار ، أو حين القبض عليهم .

**7 – التشتت العاطفي :**

يعاني أطفال الشوارع من التقلب النفسي والاجتماعي بسبب الآثار النفسية التي ترتبت على شعورهم بالحرمان ، والظروف الاجتماعية الصعبة التي يواجهونها .

**8 – عدم التركيز :**

مستوى أطفال الشوارع الدراسي ضعيف جداً، فمنهم من لم يلتحق بالتعليم ، ومنهم من تسرب من الدراسة مبكراً ، وهم لا يستطيعون التركيز في أى حديث قد يكون طويلاً، وتبدو عليهم كثرة الحركة .

**9 – ليس لديهم مبدأ الصواب والخطأ :**

يفتقد أطفال الشوارع الضبط الخارجي عليهم من الأب أو الأم نتيجة هروبهم من

الأسرة كما يفتقدون أيضاً الضبط الداخلي الذي يتولد لديهم من الخبرة الذاتية ، حيث يهيمون على وجوههم حسب الظروف التي يفرضها عليهم الشارع .

**10 - القيم المتناقضة :**

يحمل هؤلاء الأطفال قيماً متناقضة يغلب عليها المرح أحياناً والعنف أحياناً أخرى ، وهناك من يغلب عليه الكذب والخصوصية أو المنفعة واللذة؛ وكلها قيم تكتسب من خلال مواقف حياتية يومية تحفها المخاطر والاستغلال .

## الممارسات الشاذة لأطفال الشوارع :

**1 - شم الكلة والتنر والبنزين :**

كثير من أطفال الشوارع يشمون الكلة التي تؤثر على وعيهم وتفكيرهم ، كما يشمون أيضاً التنر والبنزين بسبب رخص أسعارهم بصورة جماعية تجعلهم يترنحون ويفقدون القدرة على الإدراك الحسي والتفكير .

**2 - الجرب :**

وهو مرض منتشر بشدة بين أطفال الشوارع بسبب القذارة المستمرة وعدم الاستحمام وتغيير الملابس ويتولد عنه القرح والالتهابات الجلدية .

**3 - الشذوذ الجنسي بين الأطفال :**

أطفال الشوارع ينامون ملتصقين بجوار بعضهم البعض للحصول على الدفء من برد الليل؛ مما يولد لديهم الشعور باللذة في ممارسات جنسية شاذة تستمر يومياً حتى يتعود كل منهم عليها .

**4 - الاغتصاب الجنسي لأطفال الشوارع :**

وعادة ما يتم هذا الاغتصاب من خلال عمل الطفل مع المعلمين الكبار في الشوارع أو الورش ، حيث يستغل الكبار المنحرفين جنسياً ضعف هؤلاء الأطفال ويغتصبونهم تحت التهديد .

**5 - الشذوذ بين الأطفال الكبار والرجال :**

يستغل الرجال الشواذ جنسياً ظروف أطفال الشوارع الكبار العاطلين عن العمل ، وذلك بإغرائهم مادياً في ممارسة الشذوذ معهم بأجر .

6 – **المعلمون صائدو الصبية :**

يقوم بعض المعلمين باستغلال بعض الصبية وإغرائهم بالمال لسرقة الأشخاص والمحلات وتوزيع المخدرات، وتسليم المسروقات إلى المعلمين الذين يتولون تصريفها في مقابل مبالغ زهيدة للأطفال ، أو في مقابل إيوائهم وإطعامهم .

## العشوائيات مصانع تفريخ لأطفال الشوارع :

**أثبتت** الدراسات الميدانية أن غالبية أطفال الشوارع يقيمون في الأصل داخل المناطق العشوائية والهامشية ، وقد أفرزت هذه المناطق نموذجاً فريداً لطفل يعاني ويتألم ويتمزق من واقعه وبيئته المتدهورة ، يمتص آلامه في بدايات عمره ، ولكنه يستعد لإفراز سمومها في وجه مجتمعه فيما بعد ، ويشعر بالظلم ولا يستطيع دفع هذا الظلم فيحمل داخله الغضب ويبثه إلى مجتمعه في شكل حقد وعدوان وكراهية .

**وقد** أثبتت الدراسات أن سكان العشوائيات والمناطق الهامشية يعانون من التفكك الأسري ، وارتفاع معدلات الطلاق ، وزيادة أعداد الأسر التي هجرها عائلها، بالإضافة إلى انتشار تعاطي المخدرات والكحوليات والدعارة . والطفل وسط هذه البيئة يعاني من سوء الرعاية ، والعمل في سن مبكرة ، والاختلاط بالمنحرفين والمجرمين ورفاق السوء بسبب الفقر وتدهور الأحوال المعيشية والسكنية .

**والعشوائيات** هي بمثابة البؤر المريضة في جسد المدينة ، فهي أحد الظواهر التي تمثل التعامل السلبي للإنسان مع البيئة التي يعيش فيها من أجل إشباع حاجاته بغض النظر عما يحدث من مشاكل وتدهور بيئي ، هذه التربة أنبتت أطفال رافضين لها وعاجزين عن التكيف معها ، وساخطين عليها ، وبالتالي استهدفت مصالحها الخاصة التي تتعارض مع المصالح العامة ومن ثم تهدد المجتمع وتؤثر عليه .

**ومن** أهم ملامح أسر أطفال الشوارع المقيمين بالمناطق العشوائية هو الفقر والمعاناة ذلك العامل المشترك بينهم ، ولذلك فإن كل أفراد الأسرة يخرجون للعمل سواء المشروع أو غير المشروع من أجل لقمة العيش، فمنهم من يعمل في إحدى الورش ومنهم من يتسول في الشوارع ، ومنهم من يحترف السرقة والنصب وتجارة المخدرات ، وبالرغم من تنوع الدخل

إلا أنهم ينفقونه بطريقة غير سليمة ، ولا يهتمون بمظهرهم أو صحتهم أو مكان إقامتهم ، كما ينتشر بينهم الأمية ، والشعور بعدم الولاء والانتماء للمجتمع، وتغلب المصالح الشخصية والأنانية دون أدنى اعتبار للمصلحة العامة .

## جهود عربية رائدة :

**لقد** تأثر المجتمع العربي بهذه الظاهرة العالمية بسبب التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي اعترته ، والتي تمثلت في الزيادة السكانية في العديد من البلدان العربية ، وازدياد معدلات الهجرة من الريف إلى الحضر وبالتالي الضغط على الخدمات العامة وخاصة في المدن والعواصم الرئيسية ، والحروب الأهلية ، وحرب الخليج ، ومشكلات الجنوب اللبناني ، والضفة الغربية وقطاع غزة ، إضافة إلى العديد من الكوارث الطبيعية . مثل هذه التغيرات غالباً ما ترتبط بمشكلات التفكك الأسري ، وسوء معاملة الطفل ، وجرائم العنف الأسري ، والبطالة وانخفاض مستوى دخل الفرد ، وازدياد معدلات التسرب الدراسي ، وعمالة الطفل لتعويض الفاقد الاقتصادي لبعض الأسر مما يهيئ المناخ إلى ازدياد حدة مشكلات الطفولة ومن بينها مشكلة أطفال الشوارع في العديد من المدن والعواصم العربية .

**ومن** خلال مراجعة وتحليل الاتجاهات والسياسات الخاصة بالتصدي لظاهرة أطفال الشوارع عربياً؛ نجد أنه على الرغم من وجود تفهم لدى بعض الحكومات العربية بخطورة وواقع الظاهرة ، ومحاولة وضع البرامج والسياسات والتشريعات المختلفة لمواجهتها ، إلا أن معظم البرامج والأساليب الحكومية للتعامل مع الظاهرة مازالت تعتمد في مجملها على الحلول المؤسسية التقليدية ، والتي غالباً ما تتمثل في مؤسسات رعاية الأحداث ورعاية الأيتام وغيرها كاتجاهات وقائية - علاجية رئيسية للتصدي لها - وعلى الرغم من توافر هذه الجهود والاتجاهات على المستوى العربي ، إلا أن معظمها لا يعتمد على تطوير برامج تهدف إلى التوجه المباشر وتقديم خدمات الرعاية العاجلة المختلفة للأطفال المقيمين والمتواجدين بالشارع الذين هم في أشد الحاجة إلى مثل هذه الخدمات والبرامج .

**وعلى** المستوى الأهلي التطوعي، نجد أن هناك العديد من الجمعيات الأهلية العربية

الفاعلة التي تحاول جاهدة العمل على تطوير آليات وبرامج مختلفة للتصدي المباشر لظاهرة أطفال الشوارع في بعض البلدان العربية التي بدأت تستشعر خطورة الظاهرة. وعلى سبيل المثال فإن هناك تجارب رائدة في جمهورية مصر العربية تعاملت مع هذه الظاهرة مثل: قرية الأمل ، وقرية أم كلثوم ، والجمعية المصرية الشاملة ، ومشروع مبادرة المدينة ، ومركز طفولتي ، والجمعية المصرية لمحبي الزكاة ، ودار الحنان وجمعية الحرية وغيرها . كما أن هناك تجارب رائدة قامت بها الجمعيات الأهلية في المملكة المغربية مثل الجمعية المغربية لحماية الطفولة ، ومؤسسة غيثازنيبر ، وجمعية الكرم ، والجمعية المغربية لمساعدة الأطفال في وضعية غير مستقرة ، وجمعية ساعة الفرح ، وجمعية بيتي . هذا بالإضافة إلى مؤسسة الإمام الشافعي ، وهيئة مسلمي أفريقيا بجمهورية الصومال ، والمجلس اليمني لرعاية الأمومة والطفولة بجمهورية اليمن ، ومركز الإحاطة والتوجيه الاجتماعي بالجمهورية التونسية ، وهيئة العمل الوطني للطفولة بالمملكة الأردنية .

**كما** يقوم المجلس العربي للطفولة والتنمية بتقديم العون الفني والمادي للعديد من المشروعات والبرامج التي ترعى أطفال الشوارع في العديد من البلدان العربية .

**كما** نود أن نشير إلى جهود العديد من المنظمات الأهلية الدولية في هذا المجال مثل منظمة تشايلد هوب ، ومؤسسة منتور ، ومنظمة أطباء بلا حدود ، وشركة سباك وغيرها .

**إن** الضرورة تتطلب تحسين أوضاع هؤلاء الأطفال من خلال استراتيجية وقائية وعلاجية متكاملة ، وتنفيذ مشروع عربي كبير يندرج تحته مشروعات قطرية طبقاً لظروف كل بلد يعاني من هذه الظاهرة آخذين في الاعتبار جميع الجوانب التي تمس احتياجات هؤلاء الأطفال داخل أُسرهم وخارجها ، ووضع البرامج اللازمة من أجل حمايتهم من التعرُّض لمزيد من الاستغلال بتوفير الخدمات الاجتماعية والصحية والتربوية لحماية حقوقهم ، وبذل جهود تنسيقية فعَّالة لمعالجة الأسباب الجذرية التي تكمن وراء هذه الظاهرة حتى لا ينام طفل عربي في الشارع .

# عناصر مشروع خطة عمل لإدماج أطفال الشوارع في المغرب

حلمي سعيد ✿

من خلال الدراسة الأولية ، التي قامت بها كتابة الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة، تم ضبط أهم الخصائص المميزة " لأطفال الشوارع " ، والوقوف عند بعض الأسباب التي تساهم في استفحال هذه الظاهرة الخطيرة ، خاصة في المدن الكبرى والمتوسطة ، ولا سيما في العقدين الأخيرين .

## أ - حجم الظاهرة وخطورتها :

لقد مكنتنا هذه الدراسة من التوصُّل إلى تقدير نسبي لحجم هذه الظاهرة على الصعيد الوطني من خلال التركيز على بعض المدن الكبرى والمتوسطة ، إلا أن هذه الأرقام لابد أن تؤخذ بتحفظ؛ بحكم صعوبة ضبط من هو طفل الشارع ، ومن هو الطفل المتواجد باستمرار في الشارع ، كما أن التنقل المستمر لهؤلاء الأطفال بين الأحياء وبين المدن يزيد من صعوبة إحصائهم وضبطهم .

والجدول التالي يعكس مدى انتشار الظاهرة في جل مدننا :

✿ المسؤول عن ملف الطفولة في أوضاع صعبة بكتابة الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة في المغرب .

الجدول رقم (1) : توزيع الأطفال حسب فئات الأعمار والعمالات

| فئات الأعمار العمالة أو الولاية | أقل من 9 سنوات | | 10-14 سنة | | 15-18 سنة | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | العدد | النسبة | العدد | النسبة | العدد | النسبة | العدد | النسبة |
| ولاية مراكش | 217 | %35,81 | 171 | %28,22 | 218 | %35,97 | 606 | %100 |
| عمالة إقليم أسفي | 793 | %34,15 | 985 | %42,42 | 544 | %23,43 | 2322 | %100 |
| عمالة إقليم الجديدة | 132 | %26,19 | 182 | %36,11 | 190 | %37,70 | 504 | %100 |
| عمالة إقليم بني ملال | 598 | %35,47 | 547 | %32,44 | 541 | %32,08 | 1686 | %100 |
| عمالة طنجة – أصيلا | 121 | %24,69 | 239 | %48,78 | 130 | %26,53 | 490 | %100 |
| عمالة تطوان | 10 | %16,67 | 23 | %38,33 | 27 | %45 | 60 | %100 |
| عمالة فاس دار الدبيبغ | 272 | %16 | 867 | %51 | 561 | %33 | 1700 | %100 |
| عمالة مكناس المنزه | 449 | %31,80 | 473 | %33,50 | 490 | %34,70 | 1412 | %100 |
| المجموع | 2592 | %29,52 | 3487 | %39,71 | 2701 | %30,76 | %100 | 8780 |

من خلال هذا الجدول العام، يتضح مدى انتشار ظاهرة أطفال الشوارع في جل مدننا الكبيرة والمتوسطة؛ حيث بلغ عددهم في العمالات والأقاليم التي شملتها الدراسة 8780 طفلاً ، منهم 2322 طفلاً في إقليم آسفي مسجلة أكبر نسبة 26,45 ٪، كما أن أصغر نسبة سجلت في مدينة تطوان: 60 طفلاً بنسبة 0,68٪، إلا أن هذا التفاوت قد لا يعكس بشكل ميكانيكي درجة استفحال الظاهرة ، ولابد من الأخذ بعين الاعتبار صعوبة ضبط هذه الفئة من الأطفال؛ بحكم تنقلها المستمر وصعوبة تحديد من هو طفل الشارع من طرف المستجوبين، بالرغم من استئناسهم بتعريف دقيق لطفل الشارع الذي يتميز بتواجده المستمر في الشارع حتى أثناء الليل، مع الانقطاع التام أو شبه التام عن أسرته.

الملاحظ في هذا الجدول أن فئات أعمار هؤلاء الأطفال شبه متكافيء، لا سيما بين الذين يقل عمرهم عن 9 سنوات، والذين يصل عددهم إلى 2522 طفلاً، بنسبة 29,52 ٪ ، وفئة أعمار 15 – 18 سنة، والذين يصل عددهم إلى 2701 طفل نسبة 30,76 ٪، وتبقى الفئة العمرية 10 – 14 سنة، هي المشكلة للأغلبية، وتصل إلى 3487 طفلاً، بنسبة 39,71 ٪ .

**تكمن خطورة الظاهرة بالأساس فيما يلي :**

- تهميش وإقصاء فئة من أطفالنا ، لحساب شارع رهيب وغير مؤطر ، في مواجهة مصير مجهول ، وحرمان حاد من أبسط الحقوق الأساسية .
- التطور المطرد للظاهرة ، بالرغم من غياب إحصائيات دقيقة ودراسات معمقة؛ بحيث أصبح من المألوف أن تشاهد في جل مدننا جماعات صغيرة من " **أطفال الشوارع**"، في حالة تيه وتنقل بين الأحياء والمدن .
- جل أطفال الشوارع يتعاطون مخدرات غير مصنفة ، لا ندري مضاعفاتها على صحة هؤلاء الأطفال .
- "أطفال الشوارع" مهددون بشتى أنواع الانحراف ، ومؤهلون للانتقال من الانحراف إلى الجريمة بتلقائية؛ فهم طعم سهل لمحترفي الجريمة ومروجي المخدرات ، ولابد – في هذا الصدد– من استحضار تجربة أمريكا اللاتينية .
- تتجلى خطورة الظاهرة – في نهاية المطاف– في كون هؤلاء الأطفال يجتازون مرحلة مصيرية في تكوين شخصيتهم ، مرحلة ذات تأثير حاسم على مستقبلهم وتوازنهم العاطفي والوجداني هي – باختصار– مرحلة محددة للمراحل اللاحقة ، وهنا تأتي الصبغة الاستعجالية لمواجهة الظاهرة قبل فوات الأوان. فكل تأخير أو تقصير للتصدي لهذه الآفة الاجتماعية ، يجعل الحلول صعبة المنال أو مستحيلة ، ويؤدي الأطفال والمجتمع الثمن غالياً .

**نحن** – إذن– أمام ظاهرة معقدة ومركبة ترتبط عضوياً بالتحديات الآنية والمستقبلية ، وبوضعية التخلف التي تعكس ضعف وتواضع المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية، خاصة المتعلقة بالطفولة .

**خلاصة** القول: لابد من إدراك الظاهرة في كليتها وتشابكها بقضايا كبرى تهم بالدرجة الأولى: الفقر ، تفكك الأسرة ، انتشار الأمية، والهدر المدرسي .. إلخ .. وذلك انطلاقاً من مقاربة شمولية تستند إلى سياسة اجتماعية متكاملة، وفق مشروع مجتمعي وتربوي واضح المعالم والأهداف .

## أ- عناصر مشروع خطة عمل من أجل الحد من ظاهرة " أطفال الشوارع":

**بناء** على ما تقدم، سنحاول اقتراح عناصر مشروع خطة عمل وطنية للحد من ظاهرة "أطفال الشوارع"، وإعادة إدماجهم ، علماً أنه أمام صعوبة هذه الظاهرة لا توجد وصفات جاهزة ، ولا حلول قابلة للتنفيذ بشكل ميكانيكي.

### 1- المنطلقات والمسلمات :

**1/1- المنطلقات المرجعية :**

- تعاليم ديننا الحنيف .
- التوجيهات الملكية السامية بخصوص الطفولة والطفولة المشردة على وجه التحديد .
- برنامج الحكومة .
- اتفاقية حقوق الطفل .

**2/1- المسلمات :**

- لابد من تعبئة الجميع للتصدي لظاهرة معقدة وخطيرة على مستقبل أجيالنا، في إطار تنسيق محكم للجهود وتقسيم المهام والالتزامات بين كل الأطراف المعنية: الدولة، الجماعات المحلية ، مكونات المجتمع المدني ، القطاع الخاص ، المنظمات الدولية المختصة .
- ضرورة مقاربة شمولية مندمجة ومتكاملة لاجتثاث الظاهرة من جذورها، تجمع بين البعد الوقائي والعلاجي .
- تحسين أوضاع " أطفال الشوارع " رهين بتحسين أوضاع أسرهم ، وتوفير رعاية اجتماعية مؤسساتية للمحرومين من دفء الأسرة .
- نحن أمام فئة غير متجانسة : فئات أعمار مختلفة ، ظروف عائلية واقتصادية متباينة ، أسباب وتاريخ خروج هؤلاء الأطفال يختلف من حالة إلى أخرى وكل صنف من هؤلاء الأطفال يقتضي حلولاً مناسبة .
- ضرورة إشراك أطفال الشوارع في بلورة البرامج التي تستهدفهم .
- إشراك الأسر في مجهودات إعادة إدماج الأطفال .

## 2- الأولويات :

- لابد أن تُعطى الأولوية للمدن الكبرى والمتوسطة التي تستفحل فيها الظاهرة .
- التركيز على الأحياء الهامشية والأحياء الفقيرة بالمدن العتيقة ، مع ضبط الأُسر المفككة والمتداعية ، والأسر الفقيرة المعالة من طرف امرأة .
- إعطاء الأسبقية للأطفال دون سن 12 سنة، والحديثي العهد بالشارع ، وخاصة بالنسبة إلى الفتيات .

## 3- الأهداف العامة :

يمكن تلخيص الأهداف العامة فيما يلي :

- تحسيس السلطات العمومية ومكونات المجتمع المدني والرأي العام بخطورة الظاهرة .
- تمكين كل الأطفال بمن فيهم " أطفال الشوارع " من الحقوق الأساسية، كما نصت عليها الاتفاقية العالمية لحقوق الطفل .
- تنسيق وتطوير البرامج الحكومية وغير الحكومية ، مع إصلاح الإطارات القانونية والمؤسساتية ذات الصلة بالطفولة، خاصة التي تعاني من أوضاع صعبة .
- توفير شروط إعادة إدماج هؤلاء الأطفال ضمن أُسرهم ، وضمن النسيج المجتمعي بصفة عامة .
- تحسين مستوى تأطير المؤسسات المهتمة بالظاهرة، وتطوير الخدمات الاجتماعية التي تقوم بها لفائدة أطفال الشوارع .
- دعم جهود الجمعيات المتدخلة في هذا المجال .

## 4- التدابير الأساسية :

**حقيقة** الأمر، يفتقد "أطفال الشوارع" كل مقومات النمو السليم؛ فهم محرومون من أبسط الحقوق ، ويعانون من أشكال مختلفة من الضياع والحرمان والاستغلال والعنف.. إلخ؛ فهم مظهر صارخ للتهميش والإقصاء الاجتماعي. كما أن الحد من الظاهرة يستدعي مواجهة قضايا كبرى ومصيرية ترتبط – أساساً– بمعضلة الفقر ومضاعفاته، تفكك الأسرة

وانعكاساته على الأطفال، الانتشار الرهيب للأمية، ضعف التمدرس، والهدر المدرسي .. إلخ .

إن أطفال الشوارع ضحايا المجتمع والأسرة بكل المقاييس ، وخروجهم للشارع لم يأت بمحض الصدفة، بل هو تعبير عن تقاطع ضغوط حادة ، فقدت فيها الأسرة شروط تثبيت أطفالها .

**1/4- الجانب الدراسي والتأطيري :**

- القيام بدراسات محلية لرصد الظاهرة في أبعادها المختلفة .
- إنشاء بنك للمعلومات والمشاريع المتعلقة بالأطفال في أوضاع صعبة بصفة عامة ، وأطفال الشوارع بصفة خاصة .
- تشجيع الدراسات والأبحاث الجامعية للاهتمام بقضايا الطفولة، لاسيما التي تواجه أوضاعاً صعبة .
- تكوين أطر في مجال التربية الخاصة، وإعادة الإدماج بالمعهد الوطني للعمل الاجتماعي بطنجة (شعبة جديدة ) .
- توظيف إخصائيين في مراكز وهياكل استقبال أطفال الشوارع؛ للرفع من مستوى التأطير (إخصائيين في علم الاجتماع ، علم النفس ، سيكولوجيين ، أطباء).
- تقييم تجربة مؤسسة التعاون الوطني في مجال رعاية الأيتام ، وأيضاً تقييم تجربة بعض الجمعيات التي تصدت لظاهرة أطفال الشوارع .

**2/4- الجانب القانوني :**

- إلغاء تجريم المتشرد بالنسبة إلى الأطفال من القانون .
- الإسراع بإخراج قانون الكفالة والمراسيم التطبيقية له، مع تبسيط المساطير المتعلقة بالتكفل .
- إعادة النظر في قانون النفقة، وتبسيط المساطير المتعلقة بهذا القانون .
- خلق صندوق للنفقة لفائدة الأسر المعوزة التي تعاني شكلاً من أشكال التفكك .
- تفعيل مقتضيات اتفاقية حقوق الطفل المصادق عليها من طرف المغرب سنة 1993.

- وضع معايير وضوابط لضمان الشفافية والاستحقاق في منح صفة النفع العام بالنسبة إلى الجمعيات .
- وضع إطار قانوني لمربي الشارع "Educateurs de la rue" .
- الإسراع بوضع قانون موحد للمرشدات الاجتماعيات .

**3/4- الجانب المؤسساتي :**

- تفعيل دور كتابة الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة وتعزيز أشكال تدخلها في مجال الطفولة .
- إعادة النظر فيما تقوم به مؤسسة التعاون الوطني لخدمة الطفولة .
- دعم الجمعيات الجادة والمهتمة بالطفولة في أوضاع صعبة .
- إنشاء مراكز متخصصة لاستقبال "أطفال الشوارع" على صعيد الجهات التي تستفحل فيها الظاهرة ، خاصة بالنسبة إلى الأطفال المتخلى عنهم ، أو الذين حرموا من الأسرة كمجهولي الأبوين، مع تعزيزها بمراكز استقبال نهارية ومفتوحة .
- تفعيل دور المرشدة الاجتماعية Assistantes sociales لإدماج الطفل المشرد ضمن أسرته .
- تفعيل دور مجلس العائلة .

**4/4- الجانب السوسيو اقتصادي :**

- الحد من ظاهرة الفقر المدقع، ومظاهر التهميش، والإقصاء الاجتماعي .
- تعميم نظم التغطية الاجتماعية والصحية على المأجورين وغير المأجورين، بمن فيهم المشتغلون في القطاع غير المنظم .
- تطوير شبكة الأجور والتعويضات العائلية لتجاوز عتبة الفقر .
- البحث عن السبل الكفيلة للحد من تفكك الأسرة، الناتج - بصفة خاصة - عن الطلاق والهجر .
- ضرورة وضع أسس سياسة عائلية وديموغرافية للأسرة .

**5/4- الجانب التربوي والنفسي :**

- الرفع من معدل التمدرس، والحد من ظاهرة الهدر المدرسي، عن طريق إعادة النظر

في النظام التعليمي ، ودعم التلاميذ الفقراء .

- تحسيس وتوعية الأُسر بدورهم التربوي .
- إعادة النظر في برامج محو الأمية بالنسبة إلى الصغار والكبار ، وتكييف برامج التربية غير النظامية، مع هذا الصنف من الأطفال .
- وضع سياسة جديدة للتكوين المهني؛ لاستيعاب ضحايا التسرب المدرسي ما قبل الإعدادي .
- بلورة سياسة تربوية وترفيهية للوقت الحر .
- التجارب الأليمة التي يعرفها أطفال الشوارع ، تتطلب – مبدئياً– علاجاً نفسياً ومتابعة طبية. والأمر ذاته، بالنسبة إلى الإدمان على مخدرات غير مصنفة، يستدعي علاجاً طبياً ونفسياً .

**كخلاصة** يمكن القول، بأن تحقيق هذه الخطة رهين بالالتزام بخلق آليات للتنسيق والتنفيذ والمتابعة والتقييم ، مع توفير الموارد البشرية والتقنية والمالية اللازمة. فعن طريق إشراك وتعبئة والتزام كل المتدخلين، يمكن خلق شراكة حقيقية ملزمة للدفع بالعمل الاجتماعي على الصعيد المحلي والوطني؛ للحد من الآفات الاجتماعية والمظاهر القصوى للتهميش والإقصاء، والتي يدخل ضمنها " أطفال الشوارع . "

**ولعل** المقاربة الشمولية، واعتماد أساليب البحث العلمي ، والارتكاز على تعدد الاختصاصات Pluridisciplinarite تُعد مفاتيح جوهرية للتصدي للظواهر الاجتماعية ، كما أن تجاوز النزعة القطاعية الضيقة ، التي أبانت عن فشلها على أكثر من صعيد ، مسألة استراتيجية لمواجهة هذه الآفات الاجتماعية .

**ومن** هذا المنطلق ، تصبح آلية التنسيق والتتبع والتقييم ذات بعد استراتيجي وحاسم في مواجهة القضايا المصيرية والملحة . فغياب التنسيق المحكم، والنظرة الشمولية بين القطاعات الحكومية فيما بينها ، وبين مكونات المجتمع المدني فيما بينها– على سبيل المثال– سَيُكَرِّس خطورة وتعقيد المشاكل الاجتماعية المتراكمة .

**تلكم** بعض العناصر لبلورة خطة عمل وطنية للحد من ظاهرة "**أطفال الشوارع**" وإعادة إدماجهم ، والتي نعترف – سلفاً– بضرورة تدقيقها وتعميقها ، لتشمل البعد

الوقائي والعلاجي للظاهرة، مع تحديد المراحل الزمنية لإنجاز التدابير والإجراءات العملية، وترتيب الأولويات .

## 5- الشركاء المتدخلون :

**إن** نجاح خطة عمل هاته، يتوقف على خلق شراكة حقيقية تتحدد بمقتضاها المهام والمسؤوليات لكل المتدخلين مع ضمان آليات التنفيذ والتتبع والتقييم والتنسيق ، وفق منظور شمولي وتكاملي ، تلعب فيه الدولة دورها كاملاً، إلى جانب الجماعات المحلية والجمعيات المهتمة بقضايا الطفولة، إلى جانب المنظمات الدولية المتخصصة .

ويتكون الشركاء – أساساً– من:

- قطاعات حكومية معنية بقضايا الطفولة والأسرة .
- الجماعات المحلية .
- الجمعيات المهتمة بالطفولة في أوضاع صعبة .
- المنظمات الدولية والإقليمية: UNESCO, PNUD, UNICEF ، والمجلس العربي للطفولة والتنمية .

## 6- البرامج :

**إن** تجسيد وتنفيذ الخطة الوطنية للحد من ظاهرة أطفال الشوارع ، سيتم من خلال برامج إدماجية وخدمات اجتماعية متنوعة تتجاوز اللجوء إلى الإجراءات الزجرية ، وتتعدى ما تقدمه المؤسسات المغلقة ، كما تقتضي المقاربة المقترحة خلق مراكز مفتوحة، مع الاعتماد على إشراك الأطفال، وأخذ رغباتهم بعين الاعتبار ، علماً أن المراكز الإيوائية ستستفيد منها الحالات القصوى كالأطفال المحرومين أصلاً من الأسرة .

**ولابد** من إثارة الانتباه إلى عنصرين أساسيين، في عملية تنفيذ برامج إعادة إدماج هؤلاء الأطفال، وكسب ثقتهم، ألا وهما :

- معلمو الشارع .
- والمرشدة الاجتماعية .

ويمكن تلخيص أهم البرامج فيما يلي:

**أ- برامج الرعاية الاجتماعية والصحية، وتتمثل - أساساً- في:**

- تلبية الحاجيات الأساسية من أكل ولباس ونظافة .
- تلبية بعض العلاجات الأولية .
- ربط الصلة مع الأسرة في حالة وجودها .

**ويهدف** هذا البرنامج إلى بناء الثقة مع طفل الشارع، وتحسين علاقته بأسرته ومحيطه الاجتماعي، ونظر المجتمع إليه ، إضافة إلى تلبية أهم حاجياته .

**2- برنامج التأهيل والتكوين :**

- برامج محو الأمية الوظيفية .
- التكوين المهني .

**3- برامج تربوية وترفيهية وتحتوي على :**

- أسس التربية الدينية والخلقية .
- أنشطة فنية (الرسم -المسرح على وجه الخصوص) .
- أنشطة رياضية .
- التوعية الصحية (الوقاية من تعاطي المخدرات كمثال) .

**إضافة** إلى هذه البرامج، لابد من التفكير في برامج موجهة لأُسر أطفال الشوارع؛ لتحسين أوضاعهم، والتوعية بأهمية دورهم. كما أن حملات توعية المسؤولين بمخاطر الظاهرة، وبحث سُبُل مواجهتها أمر حيوي؛ لتغيير نظرة المجتمع إلى ظاهرة أطفال الشوارع، ولإنقاذ ما يمكن إنقاذه؛ تماشياً مع ما تستدعيه تعاليم ديننا الحنيف ، وما تتطلبه مقتضيات اتفاقية حقوق الطفل .

# ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن

صادق الخواجا *

## المقدمة

**لكل** مجتمع تاريخ تطور خاص به يفرز عدداً من المفاهيم السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية الخاصة. فهناك جملة من المفاهيم، التي يمكن أن تنطوي تحت مصطلح الحضارة، تحكم العلاقات بين الأفراد داخل المجتمع في جميع المجالات، وبينهم وبين الآخر. ما نقصده بالمفاهيم هو مجموعة من الأفكار والمعتقدات المشتركة ما بين أفراد المجتمع يتم بناءً عليها تصميم وإنشاء البنيان السياسي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي الخاص بهذا المجتمع أو ذاك. ففيها يتميز عن غيره وتتضح معالمه الخاصة في شكل العلاقات بين أفراده. وهذه المفاهيم ليست ثابتة، بل تتغير وتتحول مع الزمن بوحي تأثيرات داخلية أو خارجية، مؤثرة في شكل البنيان والعلاقات المجتمعية السابقة. تغيرات قد تأتي ببطء كنتيجة حتمية للتراكم المعرفي، وقد تأتي سريعة كما في الثورات وهي أخطرها. فمثل هذه التحولات السريعة بحاجة إلى فترة زمنية حتى يعتاد أفراد المجتمع على التغييرات التي أحدثتها، بمعنى حتى تتضح وتستوعب المفاهيم التي أفرزتها والبنيان الذي أنشأته والعلاقات الجديدة التي تبلورت. وقد تطول هذه الفترة أو تقصر تبعاً للظروف الداخلية والخارجية المحيطة بالمجتمع، ولكنها عادة ما تعالج قضايا قديمة وتفرز قضايا جديدة تنتظر الحل. وبغض النظر، فالتصدي الناجح لهذه القضايا لا بد وأن يعتمد على الموارد

* هيئة العمل الوطني للطفولة، ورقة عمل مقدمة للمجلس العربي للطفولة والتنمية ، ورشة العمل الإقليمية بشأن التصدي لظاهرة أطفال الشوارع .

الذاتية للمجتمع بشقيها المادي والفكري. فمحاولة حل قضية ما خارج إطار المفاهيم السائدة والموارد المادية المحلية لن يكون ناجعاً. لذلك، على سبيل المثال لا الحصر، التصدي لمشاكل الفقر يعتمد على التصدي للمفاهيم السائدة وما أفرزته من بنيان سياسي واجتماعي واقتصادي وثقافي، إلى جانب ضرورة اعتماده على الموارد المادية المتاحة، وإلا سيتحول هذا التصدي لأنصاف وأرباع وأثمان حلول .

**الضغوط** الملحة التي تواجهها عدد من المجتمعات المعاصرة لضرورة تحقيق تحولات سريعة ومتلاحقة في المفاهيم والبنى السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لتحقيق "التقدم والرفاهية"، بذلك تؤثر على هذه المجتمعات بطريقة أفقدتها السيطرة على المشاكل التي تواجهها. وتمتاز هذه الضغوط المعاصرة في أنها من خارج المجتمع في الأساس وتستند على مفاهيم لا تتوالف والمفاهيم المحلية لهذه المجتمعات. فهي تطرح حلولاً خارج إطار المفاهيم السائدة والموارد المادية المحلية المتاحة. فمقابل كل نصف حل مستورد من الخارج يتم تبنيه من قبل هذه المجتمعات ينفرز أمامها مشاكل جديدة تتيه الجهود فيها وهكذا، وتبقى المشكلة الأساسية دون حل. إلى جانب هذا فقد أدى الضغط لصالح الاعتماد على الموارد الفكرية والمادية الخارجية إلى عزل وتفكيك والموارد الفكرية والمادية المحلية مؤثرا في العلاقات القائمة بين الأفراد وبالتالي، قدرتهم على التصدي لقضايا مجتمعهم. فهذه الضغوط مصحوبة بهجوم مستمر على الموارد المحلية، بشقيها، وتقليل من شأنها واستخفاف بقدراتها وتشجيع على التنحي عنها مما أفقد من ثقة المجتمعات بها وزيادة استيرادهم للموارد الخارجية على حسابها. هذه المجتمعات مطالبة بضرورة التصدي للضغوط الخارجية وتنمية وتعزيز الموارد المحلية وإلا ستجد نفسها أمام المزيد من المشاكل الجديدة التي ستطغى وتتفاقم مظاهرها .

**المجتمعات** العربية، بشكل عام، لم تكن بمنأى عن هذا الجو من الضغوط والتحولات السريعة والآثار التي ترتبت عليها. وقد انعكست هذه الآثار على فئات المجتمع كافة، بمن فيها فئة الأطفال الذين باتت مشاكلهم خلال السنوات القليلة الماضية تلقى المزيد من الاهتمام من قبل العاملين في مجال الاجتماع. مشاكل مثل تعاطي وإدمان المواد الضارة بين الأطفال، وعمالة الأطفال، والأطفال المتسولين وغيرها، أضحت من القضايا الملحة في

المجتمعات العربية. وبات جلياً أن حلها لا يمكن أن يتم بمعزل عن مواجهة المشاكل التي يتعرض لها المجتمع ككل، إذ لا بد وأن تتسم هذه الحلول بالشمولية وتأخذ بعين الاعتبار الجوانب السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعلاقات بين الأفراد في حدود الموارد المحلية المتاحة لضمان الاستمرارية .

**ظاهرة** "أطفال الشوارع"، محور هذه الورشة، واحدة من هذه القضايا التي تواجه عدداً من الأقطار العربية. هناك أطفال بلا مأوى، بيتهم الشارع، لا بد من التصدي لمشاكلهم عربياً بغض النظر عن حجم هذه الظاهرة في هذا القطر أو ذلك. فوجود طفل عربي واحد بلا مأوى أو مائة ألف طفل .. الأمر سيان .

**تتفاوت** الأقطار العربية فيما بينها من حيث حجم هذه الظاهرة، ما بين ليس لها وجود أو غير ملحوظة إلى مشكلة حقيقية. ويعتمد هذا على خصوصية كل قطر وتاريخ تطوره الحديث والمعاصر؛ فهناك اختلاف ما بين مصر والأردن وقطر، على سبيل المثال، فيما يتعلق بالتطورات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي مرت بها. وقد أثر هذا الاختلاف في درجة عزل وتفكيك الموارد الفكرية والمادية المحلية في كل منها، من جهة، كما أثر زمن بداية هذه التطورات وسرعة تلاحقها في درجة التكييف ما بين المفاهيم المحلية والمفاهيم المستوردة. وقد انعكس كل هذا على حجم المشاكل الاجتماعية ودرجة تفاقمها، بل ونوعها .

**في** هذه الورقة سيتم التطرق لظاهرة أطفال الشوارع في الأردن. ولغرض التنسيق، تم تقسيم الورقة إلى ثلاثة أجزاء رئيسية، تناول الجزء الأول منها حجم الظاهرة الراهن في الأردن ونمطها المستقبلي، والأسباب التي تقف وراء ذلك. في الجزء الثاني تم التعرض للبرامج الحكومية وغير الحكومية التي تتصدى بشكل مباشر أو غير مباشر لهذه الظاهرة. أما في الجزء الثالث والأخير، فقد تم استعراض بعض التوصيات شاملة اقتراح مشروع وقائي يهدف إلى تعزيز العوامل المثبطة لظاهرة أطفال الشوارع في الأردن .

## ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن

مفهوم أطفال الشوارع لدى العاملين في مجال الاجتماع في الأردن لا يُعبِّر عن

الأطفال الذين بلا مأوى، يبيتون في الشارع، بل يُعَبِّر عن الأطفال الذين يتسولون أو يبيعون العلكة أو يمسحون زجاج السيارات أو ما شابه من المهن على الإشارات الضوئية وفي الشوارع والساحات العامة. ويطلق على هؤلاء الأطفال، في أدبيات الاجتماع الأردنية، مصطلح ، الأطفال المتسولون والمتشردون .

**التعريف** القانوني لمثل هؤلاء الأطفال يستند إلى المادة (31) من قانون الأحداث الأردني رقم (24) لسنة 1968. فقد جاء في نص هذه المادة أنه : "**يعتبر متشرداً كل من انطبقت عليه إحدى الحالات التالية** :

أ- إذا كان تحت رعاية والد، أو وصي، غير لائق للعناية به، بالنظر لاعتياده الإجرام أو إدمانه السكر، أو انحلاله الخلقي، أو.

ب- إذا كان بنتا شرعية أو غير شرعية لوالد سبق له أن أُدين بارتكاب جرم مخل بالآداب مع أية بنت من بناته، سواء كانت شرعية أو غير شرعية، أو .

جـ- إذا قام بأعمال تتصل بالدعارة، أو الفسق، أو فساد الخلق، أو القمار أو خدمة من يقوم بهذه الأعمال، أو .

د- إذا خالط المشردين أو المشتبه بهم، أو الذين اشتهر عنهم سوء السيرة، أو .

هـ- إذا كان يستجدي، ولو تستر على ذلك، بأية وسيلة من الوسائل، أو .

و- إذا لم يكن له محلاً مستقراً، أو كان يبيت عادة بالطرقات، أو .

ز- إذا لم يكن له وسيلة مشروعة للتعيش أو عائل مؤتمن، وكان والده أو أحدهما متوفيين أو مسجونين، أو غائبين، أو .

حـ- إذا كان سيئ السلوك وخارجاً عن سلطة أبيه أو وليه، أو وصيه، أو أمه، أو كان الولي متوفي أو غائباً، أو عديم الأهلية" .

**وكما** يُلاحظ من النص القانوني، فمصطلح متشرد يندرج تحته أطفال الشوارع، والأطفال المتسولين، والأطفال الذين يبيعون العلكة أو ما شابه على الطرقات. فهو، لذلك، مصطلح فضفاض يحتاج إلى إعادة صياغة لتوضيح الفروق الدقيقة ما بين هذه الحالات الثلاث. ومع أن النص القانوني يشمل أطفال الشوارع في تعريفة للتشرد، إلا أن مفهوم الأطفال المتسولين والمتشردين في الأدبيات الأردنية لا يشمل الطفل الذي "يبيت عادة

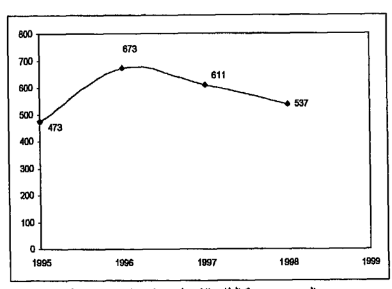
بالطرقات". بل ليس لمثل هذا الطفل مصطلح خاص به معتمد لدى العاملين في مجال الطفولة. ويعود هذا حقيقة إلى غياب ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن، أو بوجه أدق هي غير ملحوظة بما يكفي لتحولها إلى ظاهرة وقضية بحاجة إلى حل. هناك، بلا شك، أطفال بلا عائل مؤتمن أو ولي حاضر أو مكان إقامة مستقر في الأردن، ولكنهم لم يتحولوا بعد إلى أطفال يبيتون عادة بالطرقات .

## 1- البيانات والمعلومات المتوافرة حول التشرد

### 1-1- حجم الظاهرة

**تعتمد** الإحصاءات المتوافرة حول التشرد على أرقام مديرية الدفاع الاجتماعي في وزارة التنمية الاجتماعية. فهي الجهة الرسمية التي يقع ضمن اختصاصها الرقابة والتفتيش وتوفير الرعاية لهذه الفئة من الأطفال. وتشير هذه الأرقام إلى أن عدد الأطفال المتشردين الذين تم القبض عليهم في سنة 1995 قد بلغ حوالي (573) طفلاً، وارتفع في سنة 1996 ليبلغ (673) طفلاً تقريباً، ثم أخذ في الانحدار في سنة 1997 وسنة 1998 ليبلغ (611) و(337) على التوالي، راجع الشكل رقم (1) .


**شكل (1) : الأطفال المشتردين الذين قبض عليهم خلال 1995 - 1998**




المرجع: مديرية الدفاع الاجتماعي، إحصاءات غير منشورة

جدول (1) توزيع أعداد الأطفال المتشردين

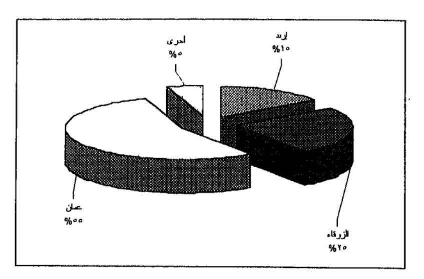
الذين تم القبض عليهم حسب السنة والجنس

| السنة | عدد الأطفال الذكور | عدد الأطفال الإناث | المجموع |
|---|---|---|---|
| 1995 | 313 | 160 | 473 |
| 1996 | 455 | 218 | 673 |
| 1997 | 456 | 155 | 611 |
| 1998 | 447 | 90 | 567 |

المرجع: مديرية الدفاع الاجتماعي، إحصاءات غير منشورة .

**وكما** يدل الجدول رقم (1) أعلاه، فالمسئول بشكل مباشر عن انخفاض الأعداد ما بين 1996 – 1998 هو انخفاض عدد الأطفال الإناث المقبوض عليهن من قبل مديرية الدفاع الاجتماعي. ففي الفترة من 6/14 – 1997/8/14 أطلقت مديرية الدفاع الاجتماعي حملة للتعرف على خصائص الأطفال المتشردين أطلق عليها "برنامج الأمن الاجتماعي لحماية الطفولة والأحداث"، نتج عنها القبض على (333) طفلاً واستضافتهم في دور الرعاية التابعة للوزارة لدراسة حالتهم وحالة أسرهم[1]. وقادت هذه الحملة القوية إلى نشر الفزع بين أهالي الأطفال المتشردين وخاصة على أطفالهم الإناث المقبوض عليهن، لاعتبارات اجتماعية مختلفة، مما خفف من استغلال الأهالي لهن في التسول أو البيع على الطرقات، وبالتالي، بدأت أعدادهن بالانخفاض الواضح كما في الجدول (1) أعلاه .

**شكل (2) معدل توزيع الأطفال المتشردين المقبوض عليهم حسب المناطق**




المرجع: مديرية الدفاع الاجتماعي، إحصاءات غير منشورة

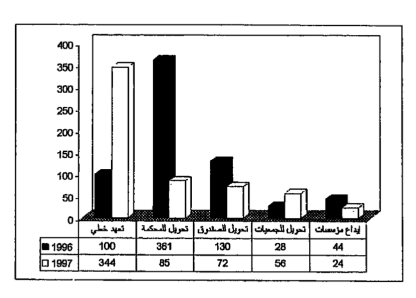
**وتدل** بعض الإحصاءات التفصيلية التي تم العثور عليها لدى مديرية الدفاع الاجتماعي، وكما أكده المفتشون في المديرية والباحثون الاجتماعيون في الميدان، على أن منطقة عمان والزرقاء وإربد تمثل أكثر المناطق في المملكة التي تنتشر فيها ظاهرة الأطفال المتسولين والمتشردين، راجع شكل رقم (2). أما في جنوب المملكة، محافظات الكرك والطفيلة ومعان والعقبة، فوجود هذه الظاهرة شبه معدوم لاعتبارات اجتماعية واقتصادية سنتعرض لها بشيء من التفصيل لاحقاً .

**الأطفال** الذين يتم القبض عليهم يرسلون إلى دور رعاية خاصة بالوزارة حيث تجري لهم دراسة حالة قبل تحديد نوع الإجراء الذي سيتخذهم فيهم. ويوجد في المملكة ثلاثة دور رعاية، اثنتان في عمان وثالثة في إربد(2) . في عمان هناك مركز الشهيد وصفي التل، ويتسع لحوالي (100) طفل من الفئة العمرية 12-18 سنة، ومركز رعاية أنس بن مالك، ويتسع لحوالي (60) طفلاً من الفئة العمرية 12 سنة فما دون. في إربد هناك دار الحنان وتتسع لقرابة (120) طفلاً من الفئة العمرية 12 سنة فما دون. وتختص هذه الدور بالأطفال الذكور، أما الأطفال الإناث فتقتصر دور الرعاية لهن على عمان فقط حيث يتم إرسال الفئة العمرية 12 سنة فما دون إلى مؤسسة الحسين لرعاية الأيتام، والأطفال الإناث 12-18 سنة

إلى دار النهضة. وتعنى هذه الدور الخمسة بتوفير الرعاية لجميع الأطفال الذين يتم القبض عليهم في جميع أنحاء الأردن .

**وتتفاوت** الإجراءات المتخذة بحق هؤلاء الأطفال حسب نتائج دراسة الحالة التي تقوم بها مديرية الدفاع الاجتماعي للتعرف على خصائص الطفل الأسرية والصحية والتعليمية. فجزء منهم يتم أخذ تعهد خطي من ذويهم بعدم معاودة الأطفال إلى التسول أو البيع، وجزء يتم تقديمهم إلى محكمة الأحداث حيث يستدعى ذويهم عن طريق الشرطة وإلزامهم بكفالة عدلي إذا دعت دراسة الحالة إلى ذلك ، ويتم في بعض الأحيان، تحويل أسر هؤلاء الأطفال إلى صندوق المعونة الوطنية لأخذ مساعدة مالية شهرية وتأمين صحي. عدد من الأطفال الذي يقبض عليهم يحمل ذويهم وثائق سفر فلسطينية، من أصول غزاوية بشكل أساسي، مما لا يؤهلهم طلب لصندوق المعونة الوطنية. يتم تحويل ذوي هؤلاء الأطفال إلى بعض الجمعيات الخيرية التي تقوى على مساعدتهم. وهناك نسبة قليلة من الأطفال الذين يتم تحويلهم عن طريق محكمة الأحداث إلى دور الرعاية المذكورة أعلاه. ويقتصر هذا الإجراء على الأطفال الذين تكشف دراسة الحالة أنهم بلا أُسر أو معيل أو مأوى. في الشكل رقم (3) أدناه، تم توزيع هذه الإجراءات المتخذة على السنوات 1996 و 1997 .

**شكل (3) بعض الإجراءات المتخذة ضد الأطفال خلال سنتي 1996 و 1997 .**




| | تعهد خطي | تحويل للمحكمة | تحويل للصندوق | تحويل للجمعيات | إيداع مؤسسات |
|---|---|---|---|---|---|
| 1996 | 100 | 361 | 130 | 28 | 44 |
| 1997 | 344 | 85 | 72 | 56 | 24 |

المرجع: مديرية الدفاع المدني: إحصاءات غير منشورة

**وكما** يلاحظ من الشكل رقم (3)، نسبة الأطفال الذين يتم إيداعهم في مؤسسات الرعاية قليلة نسبيا، فهي لم تتجاوز 6,5٪ و 4٪ تقريباً للسنوات 1996 و1997 على التوالي. وهذه النسب المتدنية وقفت وراء قرار وزير التنمية في عام 1997 إغلاق دار رعاية صويلح، ووراء نسبة الشاغر في هذه الدور إذ تصل للذكور قرابة 60٪ من قدرتها الاستيعابية. وقد ارتفعت هذه النسب في التسعينيات بشكل ملحوظ مقارنة مع الثمانينيات. ففي مقابلة مع مديرة مركز رعاية أنس بن ملك في منطقة وادي السير في عمان؛ أشارت إلى أن المركز، ومذ إنشاؤه في عام 1978، كان خاصاً بالأيتام، حيث كان معدل المستفيدين منه من 30–40 طفلا سنويا. ولكن منذ سنة 1989 بدأ المركز يستقبل عدداً من الأطفال المتشردين بقصد الإيداع وأخذ بالتزايد إلى أن وصل عدد المستفيدين (54) طفلاً تقريباً في الوقت الراهن. وبعد تجاوز هؤلاء الأطفال سن (12) سنة يتم تحويلهم إلى مركز الشهيد وصفي التل في عمان. لذلك، فمركز أنس بن مالك استضاف حتى آب 1999 ما معدله 8–10 أطفال بقصد الإيداع لأنهم بلا أُسر أو معيل أو مأوى .

## 2-1- خصائص الأطفال المتشردين

**دراسات** الحالة التي تجري، في مدينة عمان، على الأطفال عند إلقاء القبض عليهم من قبل مديرية الدفاع الاجتماعي، أظهرت اشتراكهم في عدد من الخصائص وينقسمون إلى جزأين رئيسيين: ممتهنين للتشرد، وطارئين على التشرد. الأطفال المتهنين للتشرد تصل نسبتهم إلى حوالي 60٪ من إجمالي عدد الأطفال المقبوض عليهم وهم من "الغجر" الذين لم تنجح شتى الوسائل في ثني ذويهم عن إرسالهم إلى الطرقات. فالتشرد يمثل لهم "زسلوب حياة"، كما أشار رئيس مراقبي السلوك، غير مرتبط بالأوضاع الاقتصادية أو الاجتماعية التي يعيشونها. ويعيش هؤلاء الأطفال وأُسرهم في أحياء معينة في عمان حي الدبابية في منطقة الوحدات، وحي الزغاتيت وأبو جسار في منطقة الهاشمي الشمالي. وتمثل هذه الفئة العبء الأكبر على مديرية الدفاع الاجتماعي لصعوبة ثنيهم عن التشرد. فقد تم توفير قروض ميسرة لعدد من ذوي هؤلاء الأطفال، عن طريق صندوق المعونة الوطنية، لإقامة مشاريع اقتصادية تُحَسِّن من أوضاعهم. ولكنهم، كما أشارت المديرية، لم

يلتزموا بتسديد الأقساط المستحقة عليهم ولم يقيموا المشاريع، واستمر إلقاء القبض على أطفالهم بتهمة التشرد .

الأطفال المتهنين يعانون من عدد كبير من المشاكل، كما أثبتت دراسات الحالة. فهم غالباً شبه أميين؛ إذ يصل الطفل فيهم إلى الصف السادس وهو لا يزال يجهل القراءة والكتابة. وتعمل المديرية على إلحاقهم بدورات للتدريب المهني، لكنهم لا ينتظمون فلا ينجحون. والأحياء التي يقيم فيها هؤلاء الأطفال بحاجة إلى خدمات اجتماعية مختلفة من ملاعب وحدائق للترفيه إلى مؤسسات للتدريب المهني والتوجيه الاجتماعي. ومع ذلك فهذه الأحياء مهمشة وينقصها البحث والدراسة لتقييم أوضاع واحتياجات الأطفال المقيمين فيه.

الأطفال الطارئين على التشرد، ويمثلون النسبة المتبقية 40٪ تقريباً، يأتون من منطقتين أساسيتين هما مخيم الحسين وحي نزال في عمان. والعوامل الأساسية المؤثرة في تشرد هؤلاء الأطفال هي الجهل والفقر، والتفكك الأسري. وهم في الأعم الأغلب لا يأخذون إلى الطرقات إلا في فترة عطل المدارس الصيفية. فأغلبية هؤلاء الأطفال يأتون من أسر فقيرة وحجمها كبير، 10 أفراد كمعدل، حيث الأب والأم عاطلين عن العمل ولا يوفون شروط صندوق المعونة الوطنية ومساكنهم أجار وما يقدمه أقرباءهم من مساعدة بالكاد تسد احتياجاتهم الغذائية. فيتم إرسال الأطفال لبيع العلكة أو ما شابه على الإشارات المرورية والتسول في سبيل توفير دخل مادي للأسرة. أما العامل الأخير، التفكك الأُسري، فيعود لهجر الأب زوجته وأطفاله أو تعدد الزوجات أو الطلاق أو وجود زوجة أب قاسية مما يدفع بالأطفال إلى التشرد انصياعاً لأوامر أولياء أمورهم. وفي كثير من الأحيان، يتعرض هؤلاء الأطفال إلى العقاب من ولي الأمر إذا فشل في توفير مبلغ معين من المال يومياً نتيجة تسوله أو بيعه العلكة على الشوارع، عادة ما يطالب مثل هؤلاء الأطفال بتوفير ثلاثة (٣) دنانير يومياً لولي أمرهم. وأحياناً يكون هذا العقاب على شكل الطرد من البيت للنوم في الحوش أو لدى أحد الأقارب، ولكن لا يتجاوز ذلك مدة ليلة واحدة .

**دراسات** الحالة لبعض من هؤلاء الأطفال، وخاصة من الزرقاء، كانت تؤكد بأن ذويهم غير معوزين، بل منهم المهندس والموظف الكبير. وعند مراجعة أُسرهم حول أسباب إرسالهم للبيع على الطرقات تبين لمديرية الدفاع الاجتماعي أن الآباء يظنون بهذا صقل

شخصية أطفالهم وبأنه أفضل من الجلوس دون نشاط خلال العطلة. ويفاجئون، عادة، بحقيقة المخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها، وتساهم توعية الأهالي حول هذه المخاطر في سحب أطفالهم من على الطرقات. ولكن توعية على هذه الشاكلة ليست مجدية للأسر المحتاجة فعلاً. بغض النظر عن خصائص الأطفال المتهنين أو الطارئين على التشرد، فجميعهم في نهاية المطاف له أسرة وله بيت يأويه .

**أما** الأطفال الذين يتم إيداعهم في مؤسسات الإيواء والرعاية، فيجتمعون على قدومهم من أسر فقيرة ومفككة بشكل أساسي. تتفاوت أسباب التفكك الأسري ما بين الطلاق وهجر الأب لزوجته وأطفاله وتعدد الزوجات وكبر حجم الأسرة مجتمعة من الفقر يدفع هذا التفكك الأسري بالأطفال إلى التشرد ومن ثم تحت ضغط الظروف الصعبة يدفعهم للهرب إلى الشارع. ويبدو أن عامل الأم، وزوجة الأب، يلعب دوراً رئيسياً في دفع الأطفال إلى الشارع. فالأطفال يكثرون من الرجوع إلى الأم أو زوجة الأب كمحرك أساسي لنشاطهم فهي التي غالباً ما تشترط عليهم عدم العودة إلى البيت قبل أن يجمعوا مبلغاً معيناً من المال، مما يضطرهم أحياناً للبقاء في الطرقات إلى منتصف الليالي. وعادة ما تكون مثل هذه الأم مهجورة من قبل زوجها، فالأطفال يؤكدون غياب الأب وأنه مجهول مكان الإقامة. هناك عدد من الأطفال أمهاتهم عربيات غير أردنيات. وفي حالة هجر الأب للأسرة تسافر الأم إلى بلدها تاركة الأطفال دون ولي حاضر مما يدفع بهم إلى الشارع .

**ولكن** هذا لا يعني أن جميع الأطفال المستضافين في مؤسسات الرعاية هم من أطفال الشوارع. فالأطفال الأربع والعشرون الذين تم إيداعهم في المؤسسات في عام 1997، لم يقبض عليهم جميعاً بحجة أنهم يبيتون في الشارع. في حقيقة الأمر ولا أحد منهم ينطبق عليه ذلك. كان هناك حالة في 1998 حيث عثر على أربعة أطفال أخوة نائمين قرب مطعم "رنوش" في الساحة الهاشمية وسط العاصمة. وتبين أنهم هاربون من زوجة أبيهم فتم استضافتهم لعدة أيام إلى أن أخذ تعهد على الأب بحسن رعايتهم. وتمتاز الساحة الهاشمية في وسط عمان بأنها النقطة البؤرية الأكبر في العاصمة لتجمع وانطلاق وسائل المواصلات من حافلات وسيارات أجرة عمومية وخاصة. ويوجد في داخلها؟ كما أنها محاطة بالمطاعم والمحلات التجارية لخدمة الركاب والمتسوقين. فتاريخياً كان مبنى رئاسة

الوزراء فيها حيث تحول الآن إلى متحف للفنون الشعبية، وتطل على الساحة أيضاً، مكتبة أمانة عمان العامة إلى جانب بعض الآثار القديمة التي تشمل على مسرح كبير مفتوح تقام عليه بعض الاحتفالات أحياناً. بل الساحة الهاشمية بحد ذاتها مسرح لتحرك الباعة المتجولين والسياح والناس مما يجلعها تربة خصبة للأطفال المتسولين والمتشردين .

## 3-1- أطفال الشوارع

هناك أطفال متشردين يتم القبض عليهم، وهناك أطفال متسولين يتم القبض عليهم، وهناك أطفال يتم القبض عليهم وإيداعهم في مؤسسات الرعاية لغياب معيل لهم أو مأوى، ولكن لا يوجد أطفال يبيتون في الشارع. ولكن هناك أطفال "هائمون على وجههم" في الأردن يقبض عليهم رجال الأمن أو مراقبو الدفاع الاجتماعي. ومصطلح "هائمون على وجههم" ينطبق على أطفال يتواجدون عادة في الساحة الهاشمية، وسط العاصمة، يلاحظهم رجال الأمن، أثناء تجوالهم، يتسكعون دون عمل واضح. وتكفي ملاحظتين في اليوم لتوقيفهم وسؤالهم عن أسرهم ومكان سكناهم. فإذا تبين أنهم بلا مأوى يتم إرسالهم إلى إحدى دور الرعاية مباشرة حيث تجرى لهم دراسة حالة ويحولون إلى قاضي الأحداث للبت في أمرهم. فإذا ما اتضح عدم وجود ولي أمر حاضر أو فشل العثور على أحد أقاربهم للعناية بهم يتم تحويلهم إلى دار رعاية اعتماداً على عمرهم .

ولا يتجاوز عدد هؤلاء الأطفال (30) طفلاً في الأردن، المستضافين حتى 1999 في مؤسسات الرعاية. ومع أنهم لم يبيتوا في الشارع بشكل فعلي، إلا أنهم أطفال في خطر من ذلك، فلم يمنعهم سوى المراقبة الأمنية المكثفة لمثل هذه الحالات بسبب الرفض الرسمي للمبيت في الشارع، ولكن إذا كان هناك "ظاهرة" لأطفال الشوارع في الأردن فهؤلاء الأطفال هم أقرب ما يمثلها .

## 2- العوامل المؤثرة في ظاهرة أطفال الشوارع

إن محاولة تحديد العوامل المؤثرة في ظاهرة غائبة في المجتمع الأردني، دفعت نحو اعتماد مجتمع شبيه، تتوافر فيه ما يكفي من العوامل المشتركة للمقارنة والتعرف على

بعض العوامل المؤثرة في أطفال الشوارع. فخصوصية تاريخ تطور المجتمع الأردني المعاصر وما رافق ذلك من تركيبة سكانية لا يبعده عن الإطار العام لتاريخ تطور المجتمعات العربية الأخرى، وقد أفرزت لنا هذه المقارنة بعض العوامل المرتبطة بالجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية تم تحديدها أدناه :

1- الهجرة الداخلية .

2- الترابط الأسري .

3- الآلية المتعلقة بعمالة الأطفال .

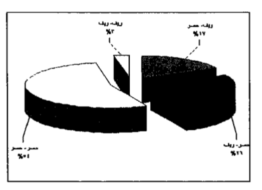
4- الموقف الرسمي .

## 2-1- الهجرة الداخلية

**حركة** السكان الداخلية من الريف إلى الحضر ومن الحضر إلى الريف ومن الحضر إلى الحضر أو من الريف إلى الريف تعمل على إعادة توزيع السكان داخل الدول، وتعتمد هذه الحركة على جملة من الأسباب مثل الفرص الاقتصادية، والزواج، وسرعة وسهولة المواصلات والاتصالات، إلى جانب التنظيم الإداري للإجراءات الحكومية .

**ومع** أن الأردن قد شهد تطورات اقتصادية واجتماعية كبيرة في تاريخه المعاصر، إلا أن نسبة الهجرة الداخلية لم تتجاوز حوالي 12٪ حسب أرقام 1994.[3] فعدد الأردنيين المقيمين الذين اختلف مكان إقامتهم بلغ في 1994 قرابة (442302) كان أكثر من نصفهم (53٪) من الإناث. في الشكل رقم (4) تم توزيع الهجرة الداخلية حسب نوعها؛ من الريف إلى الحضر ومن الحضر إلى الريف، ومن الريف إلى الريف ومن الحضر إلى الحضر .

**شكل (4) توزيع الهجرة الداخلية حسب نوعها**




المرجع: دراسة للهجرة والخدمات الرقمية، كمال صالح وابراهيم عليوات، 1998

**وكما** يستدل من الشكل، فنسبة الهجرة من الحضر إلى الحضر، 54٪ تقريباً، كانت الأكبر حسب أرقام 1994. في حين أن نسبة الهجرة من الريف إلى الحضر لم تتجاوز 17٪ من مجموع المهاجرين هجرة داخلية، مقابل 25٪ تقريباً من الحضر إلى الريف. وتحمل هذه الأرقام دلالات مهمة حول طبيعة الفرص الاقتصادية في الأردن، فالهجرة التقليدية من الريف إلى الحضر سعياً وراء الرزق، التي تعاني منها كثير من المدن، ضعيفة في الأردن. لذلك لم تنشأ في مدن المملكة أحزمة فقر من المهاجرين من الريف بما يسمح بوجود أطفال في خطر من المبيت في الشارع .

**كما** أن ارتفاع نسبة الهجرة من الحضر إلى الحضر مؤشر على طبيعة تأثير الفرص الاقتصادية في الهجرة الداخلية. فمن ناحية، أكثر من نصف المهاجرين إناث واللاتي يحكم حركتهن الزواج. ومن ناحية ثانية المهاجرين من الحضر إلى الحضر لأسباب اقتصادية هم، على الأغلب، من المهنيين. وهذه الهجرة موزعة على مدن المملكة وليست حصراً على العاصمة. فصافي الهجرة الداخلية في عمان، الفرق ما بين المهاجرين الداخلين والمهاجرين الخارجين، لا يتجاوز +703. فحسب أرقام 1994، عمان زاد عدد سكانها من جراء الهجرة الداخلية ما معدله 703 أفراد فقط، وهو رقم متواضع جداً. في المقابل كان صافي الهجرة إلى الزرقاء حوالي +1987، الفرق +1774، والعقبة +6063 أردنياً. فتوسعة المنطقة الحرة والمصانع في الزرقاء وإنشاء جامعة آل البيت في المفرق وزيادة النشاط السياحي والميناء في العقبة تقف وراء مثل هذا التوزيع للهجرة الداخلية .

**وهذه** اللامركزية في المملكة تنطبق على الإجراءات الحكومية. فبإمكان أي مواطن إنهاء جميع إجراءاته الحكومية في مكان إقامته دون الحاجة إلى الرجوع إلى العاصمة. وهذا يؤثر بشكل كبير على تثبيط الهجرة إلى عمان. وكذلك فيما يتعلق بتوزيع الخدمات والمرافق إن كانت التعليمية أو الصحية أو الخدمية من اتصالات ومواصلات. بطبيعة الحال لا تتساوى المفرق أو الكرك مع العاصمة عمان في حجم هذه الخدمات والمرافق، ولكنها موجودة وتنمو في المدن الأخرى بما يكفي لتثبيط الهجرة الداخلية .

**وفي** معرض حديثنا عن الهجرة، لا بد لنا من الإشارة إلى خصوصية الأردن فيما يتعلق باستقباله لموجات متلاحقة من المهاجرين الفلسطينيين والأردنيين إبان سنة 1948،

النكبة، وسنة 1967، حرب حزيران، وسنة 1991، حرب الخليج الثانية. وقد كان لهذه الهجرات تأثير كبير على الأردن وخاصة إبان حرب الخليج الثانية. فقد استوعب الأردن خلالها على ما يقارب 10٪ من عدد سكانه دفعة واحدة. ومع أن هذه الهجرة قد أنعشت بعض الجوانب الاقتصادية في الأردن، كقطاع الإنشاءات، إلا أنها وضعت ضغوطاً كبيرة على قطاع الصحة والتعليم والخدمات مما انعكس سلبياً على ميزانية الدولة. كما حدت من قدرة التصدي لمشاكل مثل الفقر والبطالة. وفيما يتعلق بأطفال الشوارع فقد أشارت مديرة مركز أنس بن مالك للرعاية بأن المركز شهد ضغطاً ملحوظاً بتزايد عدد الأطفال المستضافين فيه إثر حرب الخليج .

يمكننا، إذن، أن نعزو جزئياً غياب ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن لطبيعة الهجرة الداخلية. فلا يوجد تركيز على العاصمة أو مدينة معينة يتدفق إليها السكان بحثاً عن العمل مما يخلق أحزمة من الفقر حول المدينة. أحزمة لها أن تكون تربة خصبة لتفاقم ظاهرة أطفال الشوارع .

## 2-2- الترابط الأسري

**لقد** شهر من دراسات الحالة التي أجريت على الأطفال المتسولين والمتشردين والأطفال "الهائمين على وجوههم"، أن التفكك الأسري قاسم مشترك بينهم. كما أن تركز هذه الظاهرة في مناطق الوسط تقريباً في الأردن، في مدن عمان والزرقاء وإربد، مع غياب شبه تام لها في الجنوب والشمال، يحمل مؤشراً على الدور الذي يلعبه الترابط الأُسري في هذه الظاهرة. ففي الأردن بشكل عام، كما في الوطن العربي، تلعب الروابط الأسرية دوراً كبيراً في توفير شبكة أمان للأفراد. ولكن لها وجود أقوى في مناطق مقابل مناطق أخرى وخاصة البادية والريف مقارنة مع الحضر. وفي مناطق الشمال والجنوب، في الأردن، تلعب العشيرة دوراً أقوى وأكثر حضوراً مقارنة مع العاصمة والزرقاء. على سبيل المثال، فالتنوع والاكتظاظ السكاني في المدن يسمح، عادة، بتفكيك الأسرة الكبيرة إلى أسر صغيرة وانتشارها على امتداد سكاني يسمح بهامش أكبر للخصوصية وغياب الاتصال المستمر. ومع ذلك، ما زالت حالات التفكك الأُسري في الأردن في حدود مسيطر عليها، وتأثيرها على الأطفال لم يتفاقم بشكل كبير .

**طبيعة** الهجرة الداخلية في الأردن حافظت بشكل كبير على استمرار وجود الأسرة الكبيرة كشبكة أمان للأفراد، كما مر سابقاً. وأسهمت التشريعات الأردنية، أيضاً، في ضمان رعاية للأطفال الفقراء مما أثر تطبيقها على ظاهرة أطفال الشوارع. فالمادة (173) من قانون الأحوال الشخصية رقم (61) لسنة 1976، تنص على أن "تجب نفقة الصغار الفقراء وكل كبير فقير عاجز عن الكسب بآفة بدنية أو عقلية على من يرثهم من أقاربهم الموسرين بحسب حصصهم الإرثية وإذا كان الوارث معسراً تفرض على من يليه في الإرث ويرجع بها على الوارث إذا أيسر". هذا إلى جانب التشريعات التي تلزم الأب والأم النفقة على أطفالهم في حالات الطلاق وغيرها .

**الإحصاءات** المتوافرة حول التفكك الأسري محصورة بشكل كبير في حوادث الطلاق. فخلال الفترة من 1995-1997 بلغت وقوعات الطلاق المسجلة (6315) و(6317) و(6535) لهذه السنوات على التوالي. فهي ثابتة تقريباً مع زيادة طفيفة. وكمعدل في هذه الفترة، ما يقارب 72٪ من هذه الوقوعات كانت لأزواج بلا أطفال، في حين لم تتعدى نسبة الوقوعات لأزواج بأربعة أطفال فما فوق حوالي 7٪ من المجموع. وهذه النسب ليست بالضرورة مؤشر على حالات الهجر، مثلاً، أو الأطفال الذين سيعانون الفقر والحرمان نتيجة حوادث الطلاق، ولكنها ترسم ملامح عامة لحجم الأطفال المتورطين في حالات التفكك الأُسري .

## 3-2- الآلية المتعلقة بعمالة الأطفال

**تؤثر** هذه الآلية في هامش الحرية المتاح للأطفال في التنقل بحثاً عن عمل في المدن والمناطق الصناعية، وبالتالي، على هامش استقلاليتهم. وهذا العامل، كباقي العوامل، لا يلعب دوراً بشكل مستقل بل كجزء من المجموع .

**ففي** الأردن توجد ظاهرة عمالة الأطفال لأسباب متعددة محورها الفقر والتسرب من المدارس وضعف التعليم غير النظامي. وهذه الظاهرة في تزايد، كما أثبتت بعض الدراسات، عبود (1998) ومؤسسة كوست سكوب (1998). ويحتكم انخراط الأطفال بسوق العمل بآلية خاصة ، إذ لا يعمل الطفل إلا عند قريب أو صديق أو جار للعائلة. فظاهرة بحث الطفل عن العمل بمفرده دون مرجعية مسبقة مع صاحب العمل ما زالت غير ملحوظة .

### 2-4- الموقف الرسمي

**الموقف** الرسمي للدولة غير متسامح فيما يتعلق بالمبيت على الطرقات. وقد لمسنا ذلك من سرعة العمل في القبض على الأطفال "الهائمين على وجوههم". فظاهرة التسول والتشرد "تقلق الجهات الرسمية والمواطنين على حد سواء وتسيئ للمظهر الحضاري لبلدنا الحبيب"(4)، ناهيك عن ظاهرة أطفال الشوارع. لذلك، تبلور هناك تعاون وثيق ما بين رجال الشرطة ووحدة حماية الأسرة في الأمن العام ومديرية الدفاع الاجتماعي في وزارة التنمية الاجتماعية للتصدي لمثل هذه الظاهرة ورفع الأطفال عن الشوارع بالسرعة الممكنة، فحتى مراقبو الدفاع الاجتماعي تستمر حملاتهم إلى الثانية صباحاً أحياناً، ومراكز الرعاية مخولة لاستقبال الأطفال المقبوض عليهم من قبل رجال الشرطة ٢٤ ساعة .

## البرامج الموجهة لأطفال الشوارع

**بما** أن ظاهرة أطفال الشوارع غير ملحوظة في الأردن بما يكفي لتحولها إلى مشكلة حقيقية، فلا يوجد برامج موجهة بشكل مباشر لهذه الظاهرة. ولكن هناك عدد من البرامج التي تعمل بشكل غير مباشر في التصدي لها عن طريق تعزيز العوامل المثبطة لظاهرة أطفال الشوارع. سيتم أدناه التعرض لبعض هذه البرامج التي يشرف عليها القطاع الحكومي وغير الحكومي .

### 1- القطاع الحكومي

**لقد** بدأ القطاع الحكومي منذ سنة 1994 في تنفيذ مشروع "تنوع مصادر الدخل" الذي يهدف إلى "تحسين المستويات المعيشية للأسر الفقيرة وخاصة الأسر التي تعيلها النساء عن طريق تقديم قروض زراعية لتلك الأسر لشراء وإكثار الماعز الشامي وأغنام العواسي المحسنة وزراعة الأشجار المثمرة وتشجيع إنتاج الأعلاف وتطوير الزراعة المحلية وتطوير مستوى التصنيع الغذائي" (5) .

**ومن** المتوقع أن يستفيد من المشروع ما بين 7–8 آلاف عائلة في جميع أنحاء الأردن. حيث بلغت كلفته حوالي (13,76) مليون دينار أردني تم تمويلها من قبل الصندوق العربي

للإنماء الاقتصادي والاجتماعي (45٪)، الصندوق الدولي للتنمية الزراعية (36٪)، والباقي ستموله الحكومة الأردنية .

**وبلا شك** أن هذا المشروع سيكون له دور كبير في تثبيط الهجرة الداخلية، وتشجيع الاستقرار في الريف من قبل الأسر الفقيرة. بل قد يسهم في عودة بعض المهاجرين إلى الريف للاستفادة من هذه الفرصة الاقتصادية. وأي تثبيط لعامل مؤثر في ظاهرة أطفال الشوارع هو، بشكل غير مباشر، تصد لها .

**ويعد** برنامج الأمن الاجتماعي لحماية الطفولة والأحداث موجه، بشكل غير مباشر أيضاً، نحو الظاهرة، فقد هدف المشروع إلى "التقليل ما أمكن من انتشار الظاهرة والتعرف على الفئات التي تمارسها للوصول إلى تشخيص الأسباب التي تقف حيالها بعد أن يتم دراستها ومن ثم المساهمة في التوصل إلى الحلول المناسبة لها" [6] . بل إن برنامج الرقابة والتفتيش على الأطفال المتسولين والمتشردين من قبل وزارة التنمية والأمن العام والإجراءات السريعة المتخذة حيالهم، تساهم في التثبيط من العوامل المؤثرة في هذه الظاهرة بمنع تفاقمها .

## 2- القطاع غير الحكومي

**تعمل** هيئة العمل الوطني للطفولة على نشر الوعي حول حقوق الطفل وتنسيق الجهود البحثية والبرامج والمشاريع الوطنية التي تهدف إلى رعايته وتسليحه بالأدوات الضرورية ليكون جيلاً قادراً على تحمل المسئوليات المنتظرة منه وتحقيق آمال هذه الأمة. ومن جهود الهيئة التي لها انعكاس على ظاهرة أطفال الشوارع، تجهيز مشروع قانون حقوق الطفل المعروض حالياً على رئاسة الوزراء بانتظار تحويله إلى مجلس الأمة لإجازته. ويمثل هذا المشروع خطوة كبيرة نحو ضمان حقوق الأطفال، فهو يوصي بأخذ الطفل واحتياجاته في عين الاعتبار في جميع الخطط الوطنية وفي المجالات كافة، كما يشدد العقوبات ضد المعتدين عليهم .

**ومن** الجهود التي لها انعكاس غير مباشر على ظاهرة أطفال الشوارع، حملات التوعية التي تنظمها الهيئة حول حقوق الطفل وعمالة الأطفال. فقد قامت الهيئة منذ شباط

(فبراير) 1999 بحملة إعلامية في وسائل الإعلام المختلفة والمدارس حول حقوق الطفل شملت على إعلانات في الجرائد وعروض تليفزيونية ومسابقات لطلبة المدارس لنشر الوعي والتثقيف حول ضرورة حماية الأطفال وإعطائهم حقوقهم المشروعة في الحياة والتعليم والرعاية الصحية والترفيه. كما عقدت الهيئة لذات الغاية مؤتمراً إقليمياً حول حقوق الطفل في أيار (مايو) 1999. أما فيما يتعلق بعمالة الأطفال فقد نفذت الهيئة دراسة، الأولى من نوعها في الأردن، حول حجم ظاهرة رعاية الأطفال والأسباب التي تقف خلفها، في سنة ١٩٩٨. كما تم عقد مؤتمر وطني ووضع خطة وطنية شارك فيها الوزارات والمؤسسات الرسمية والقطاع الأهلي لمواجهة هذه الظاهرة .

**من** البرامج المميزة التي يشرف عليها القطاع الأهلي في الأردن برنامج لدعم الأطفال اقتصادياً تشرف عليه مؤسسة كويست سكوب الأردن. ويهدف المشروع إلى سحب الأطفال من سوق العمل عن طريق توفير مشاريع اقتصادية خاصة بهم يديرونها بأنفسهم حسب خبراتهم السابقة .

**من** المشاريع التي ستقيمها هذه المؤسسة بالتعاون مع أمانة عمان الكبرى هو مشروع بسطات الخضرة في سوق الخضار المركزي في منطقة مخيم الحسين في عمان. فسوف يتم تزويد الأطفال ببسطات خاصة بهم لبيع الخضار في السوق بدلاً من استغلالهم من قبل التجار هناك. وبهذا، يكون المشروع قادراً على توفير دخل جيد للأطفال وأسرهم. ويشترط القائمون على المشروع عودة الأطفال العاملين إلى المدارس والعمل في المشروع بالتناوب فيما بينهم. وبالتالي، محاربة الفقر ورفع المستوى التعليمي للأطفال ستساهم بشكل غير مباشر في تثبيط العوامل المؤثرة في ظاهرة أطفال الشوارع .

**ولا بد** من ذكر الدور الذي تلعبه بعض الجمعيات الخيرية في توفير الدعم المادي لأسر هؤلاء الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط صندوق المعونة الوطنية. فبدون مثل هذا الدعم ستزيد فرصة تحول أبناء هذه الأُسر إلى أطفال شوارع. في ظل الظروف الراهنة، ما زالت هذه الجمعيات قادرة على التعامل مع الحالات التي توفد لها، ولكن استمرار تردي الأحوال الاقتصادية قد يؤدي إلى صعوبات في توفير مثل هذا الدعم .

## 3- توصيات

### 1- توصيات عامة

العوامل التي حاولنا التعرض لها، في القسم الأول من هذه الورقة، والمتمثلة بالهجرة الداخلية والترابط الأسري والآلية المتعلقة بعمالة الأطفال والموقف الرسمي، اقترحت كعوامل مؤثرة في ظاهرة أطفال الشوارع. هي لا تمثل بأي حال العوامل الوحيدة ولكنها الأكثر تأثيراً ووضوحاً بما يسمح والتعامل معها عن طريق وضع برامج قابلة للتطبيق. "طبيعة" هذه العوامل في الأردن ما زالت تثبط من نشوء ظاهرة أطفال الشوارع. وبالتالي، لا بد من العمل على تعزيز "طبيعتها" .

- تعزيز الشعور بالندية الحضارية والاعتماد على الذات .
- تنمية الموارد والقدرات المحلية بشقيها الفكري والمادي لضمان التنمية المستدامة.
- دعم المشاريع والبرامج الريفية المدرة للدخل لتشجيع البقاء والعودة إلى الريف .
- دعم مشاريع وبرامج حقوق الطفل لنشر الوعي حول حق الطفل في الرعاية وتوفير فرص التقدم والرفاهية .
- دعم مشاريع وبرامج التوعية والتكافل الأُسرية للحفاظ على شبكة الأمان التقليدية .
- تطوير برامج التعليم غير النظامي للرفع من المستوى التعليمي للأطفال العاملين وتأهيلهم مهنياً .
- التنسيق ما بين هيئات الدعم المادي الإنسانية مثل صندوق الزكاة وصندوق المعونة الوطنية والجمعيات الخيرية لتوسيع دائرة العون .
- توفير الخدمات الاجتماعية للمناطق المهمشة في المدن .
- دعم جهود المراقبة والتفتيش على الأطفال المتشردين والإجراءات المتخذة لرعايتهم .

### 2- فكرة مشروع وقائي

غياب ظاهرة أطفال الشوارع في الأردن أسهم في غياب برامج ومشاريع موجهة لهذه القضية ؛ فمشاكل الطفولة الراهنة مثل الفقر والتسرب والعمالة والتعاطي والإدمان لها أولوية في أذهان العاملين للطفولة في الأردن، لأنها أكثر وضوحاً في المجتمع. ولكن الوقاية خير من العلاج .

**مشاريع** الوقاية على الأجندة العربية تقع في أسفل سلم الأولويات، ولهذا مبرراته. وهذا ما جعل طرحنا لمشروع وقائي لا يتعدي الفكرة في هذه الورقة لتقييم ردود الفعل حوله. فالجدوى الاقتصادية له جلية ولها حسناتها، مقابل انتظار تحول أطفال الشوارع إلى مشكلة حقيقية. وفكرة المشروع تدور حول بحث ميداني لمعرفة خصائص الأطفال المودعين في دور الرعاية لتحديدها بشكل دقيق، ينبثق عنه برنامج يعمل على تعزيز أحد العوامل المثبطة لظاهرة أطفال الشوارع مثل الترابط الأسري .

**سيعتمد** تصميم هذا البرنامج على نتائج البحث الميداني. أما الهدف منه فهو نشر الوعي حول مسئولية الأب والأم تجاه أطفالهم، ومسئولية الأسرة الكبيرة تجاه أطفالهم الفقراء، وخاصة في المناطق المهددة مثل مخيم الحسين وحي نزال وحي الدبايبة، ومسئولية المجتمع ككل حماية الطفل من مخاطر الشارع وتوفير المأوى الآمن له. فأي طفل في الشارع مسئولية الجميع، حمايته ورعايته وإرشاده هي مسئولية الجميع، وعلى الجميع تحمل هذه المسئولية .

## المراجع


1- مقابلات شخصية .

2- إحصاءات غير منشورة، مديرية الدفاع الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية .

3- دراسة تحليلية، محمود البرغوثي وأوروي الجيرودي وآمنة عيدة، مديرية الدفاع الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية، 1997 .

4- دراسة الهجرة والخدمات المرفقية، كمال صالح وإبراهيم عليوات، 1998 .

5- التعداد العام للسكان والمساكن، دائرة الإحصاءات العامة، 1994 .

6- قانون الأحوال الشخصية رقم (61) لسنة 1976 .

7- قانون الأحداث الأردني رقم (24) لسنة 1968 .

8- نشرة حول المشروع "تنوع مصادر الدخل"، وزارة الزراعة .

## الهوامش

1- دراسة تحليلية، محمود البرغوثي واروي الجيرودي وآمنة عيدة، مديرية الدفاع الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية 1997 .

2- تم إغلاق دار لرعاية الأطفال في منطقة صويلح، عمان، بأمر من وزير التنمية في سنة 1997 لعدم وجود الحاجة لها .

3- التعداد العام للسكان والمساكن، دائرة الإحصاءات العامة، 1994 .

4- دراسة تحليلية، محمود البرغوثي واروي الجيرودي وآمنة عيدة، مديرية الدفاع الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية 1997 .

5- نشرة حول المشروع، وزارة الزراعة .

6- دراسة تحليلية، محمود البرغوثي واروي الجيرودي وآمنة عيدة، مديرية الدفاع الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية 1997 .

# مشروع أميزاد لأطفال الشوارع بالبرازيل الفائز بجائزة برنامج الخليج العربى للمشروعات التنموية

قرر برنامج الخليج العربى لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية، منح جائزة سنوية للمشروعات التنموية الرائدة قيمتها 300,000 دولار(ثلاثمائة ألف دولار أمريكى)؛ وذلك لحفز وتشجيع القائمين على تلك المشروعات بالاستمرار فى تنفيذ المزيد منها، واستنهاض همم من لديهم القدرة على الإسهام فى مزاولة أو دعم أو تشجيع العمل التنموي والإنساني فى المجتمعات النامية.

تتكون الجائزة من ثلاثة أفرع تبعاً للجهات المنفذة للمشروعات المرشحة وهى :

**الفرع الأول:** للمشروعات التى تنفذها المنظمات الأممية والدولية والإقليمية ، وقيمتها 150,000 دولار (مائة وخمسون ألف دولار أمريكى) .

**الفرع الثاني:** للمشروعات التى تنفذها الجمعيات الأهلية، وقيمتها 100,000 دولار (مائة ألف دولار أمريكى) .

**الفرع الثالث:** للمشروعات التى ينفذها أفراد ، وقيمتها 50,000 دولار (خمسون ألف دولار أمريكى) .

وفى العام 1999 - العام الأول للجائزة - سلم صاحب السمو الملكى الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس برنامج الخليج العربى لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية ورئيس المجلس العربى للطفولة والتنمية، الجوائز؛ حيث فاز بجائزة الفرع الأول، مشروع القروض

الصغيرة فى غزة، وتنفذه منظمة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أنروا) ، وفاز بجائزة الفرع الثانى، مشروع النهوض بمجال الأعمال فى أوساط النساء الريفيات فى الهند، وتنفذه جمعية أويك الهندية.

أما جائزة الفرع الثالث، والمخصصة لمجال (تأهيل أطفال الشوارع والمشردين ودمجهم فى المجتمع) فقد فاز بها مشروع أميزاد AMIZADE الذى ينفذه دانيال وايز Daniel A.Weiss. ود. دانيال شخصية إنسانية رائدة تخرج فى قسم العلوم السياسية بجامعة أوهايو الأمريكية ، وحصل على درجة الدكتوراه فى سياسة وإدارة التعليم من جامعة مينسوتا.

## مشكلة أطفال الشوارع فى البرازيل

تُعد ظاهرة أطفال الشوارع مشكلة كبرى تواجه البرازيل، وبالتالى فى مدينة **سانتاريم** التى تقع على ملتقى نهري جوس والأمازون، ويمكن وصفها بالمدينة الفقيرة القذرة المكتظّة بالسكان فى خلفية كانت تُعرف بها فى يوم من الأيام كجنّة استوائية. وكنتيجة للاستغلال الجائر للموارد، بما فى ذلك قطع آلاف الأفدنة من الغابات، والإفراط فى الصيد وفى التعدين؛ تفاقمت مشكلة تلوّث مياه النهرين، وتضاءلت بذلك فرص تشغيل السكان فى المنطقة.

لقد استشرى الفقر والمشاكل الناجمة عنه، مثل السكن غير الملائم والفقر الصحى وسوء التغذية والنظام التعليمى القاصر وغيرها من المشاكل، فى أنحاء سانتاريم والمناطق المحيطة بها كافةً. ويُقدّر متوسط دخل العائلة الشهرى بنحو 110 دولارات أمريكية.

لقد ازدادت الهجرة إلى سانتاريم بدرجة كبيرة؛ بسبب انعدام البنية التحتية فى المناطق الريفية. ولقد تفاقمت مشكلة الهجرة مؤخراً؛ بسبب الجفاف الذى أصاب نواحى الشمال الشرقى. ويربو سكان مدينة سانتاريم على ربع المليون نسمة؛ لذا لم تتمكن المدينة لهذا السبب ، ونتيجة لما تعانيه من ضيق فى الموارد، من توفير الخدمات الضرورية لسكانها الذين يزيدون باطراد، كما لم تتمكن من مواجهة المعدّلات المتزايدة من الفقر، خاصة بالنسبة إلى أولئك الذين يعيشون فى ضواحيها.

ويتسم النظام التعليمى المحمّل فوق طاقته الاستيعابية بعدم الكفاية ، والعجز عن تعليم أطفال سانتاريم جميعهم . ويحصل المدرسون على رواتب متدنية، تساوى نحو 110 دولارات أمريكية فى الشهر، وأغلبهم لم يحصلوا على مؤهل أكثر من التعليم الأولي. أما الأطفال فيبقون فى المدرسة لمدة أربع ساعات فقط، والأنشطة غير المنهجية محدودة جداً ، ويترك هذا الوضع للأطفال كثيراً من الوقت غير المخصّص؛ مما يضيف إلى إغوائهم بالانضمام إلى عصابات الجريمة. وللأسف الشديد، فإن أغلب الأطفال يميلون إلى هذا الانحراف، بدلاً من الانتظام فى المدارس.

إن ظاهرة التخلى عن الأطفال التى تنجم عنها الزيادة المطردة فى عدد أطفال الشوارع، قد أصبحت من أكبر المشاكل المتفاقمة فى البرازيل، إذ يقدر عدد الأطفال شبه الطلقاء بنحو ٤٥ مليون طفل. وللأسف الشديد، فإن مدينة **سانتاريم** لا تختلف عن هذا النمط. فبانعدام فرص العمل والسند العائلى يلجأ الأطفال غالباً إلى الشوارع؛ حيث تمنحهم العصابات الغذاء والاحتياجات الأساسية؛ بالإضافة إلى الاختلاط الاجتماعى والشعور بالانتماء لتلك الجماعات ... ولكن ... بأى ثمن ؟. فالبنات اليافعات اللاتى تتراوح أعمارهن بين 10 – 15 سنة، يُغرّر بهن للدخول فى سوق الدعارة. أما الصبيان فيتجهون نحو السرقة وتجارة المخدرات. فتكون النتيجة هى، إما أن يودع هؤلاء الأطفال السجن، بواسطة البوليس، وإما أن تقتلهم العصابات المتنافسة.

## منظمة أميزاد ليمتد .Amizade, Ltd

بدأت منظمة أميزاد ليمتد – أميزاد كلمة برتغالية تعنى الصداقة – نشاطها فى الأمازون بفكرة " إنقاذ الغابات الاستوائية بتقديم يد العون لأهالى الغابات الاستوائية ." وأميزاد ليمتد منظمة أمريكية غير ربحية، تُكَرِّس جهدها لخدمة المجتمع، وتشجيع العمل الطوعى وتقوية العلاقات الدولية فى جميع أنحاء العالم. وتتعاون أميزاد ليمتد مع المنظمات الأخرى العاملة فى مجال خدمة المجتمعات؛ من أجل تطوير مشروعات مفيدة للمجتمع، ذات دلالة للمتطوعين. وتُعنى أغلب المشروعات ببناء المدارس، ومراكز الصحة، وإصحاح البيئة.

وتعمل المنظمة على تشجيع الأعضاء المحليين فى تلك المجتمعات، للعمل جنباً إلى جنب مع متطوعيها فى المشروعات .

تُدير منظمة أميزاد برامج تطوعية تقدم مزيجاً من الخدمة الاجتماعية، والأنشطة الترفيهية التى تُتيح للمتطوعين فرصة فريدة للمشاركة المباشرة، فى ثقافات البلاد التى يزورونها.

وبمنأى عن نماذج المشروعات التقليدية غير الربحية، التى تعتمد على المنح والعطايا والتبرعات؛ فإن منظمة أميزاد قد انتهجت نموذجاً لصناعة السفر والترحّل؛ ليكون أساساً لنشاطها. وبموجب هذا النموذج تقوم أميزاد بتجنيد متطوعين للمشاركة فى المشروعات الخدمية. يدفع المتطوعون اشتراكات للمشاركة فى البرنامج المعيّن. تغطى تلك الاشتراكات تكاليف السفر والسكن، وتكاليف المشروع ذاته، وكذلك تكاليف إدارة أميزاد. تغطى عائدات البرنامج، وقيمة عمل المتطوعين، الموارد اللازمة لتكملة المشروع، سواء أكان ذلك المشروع، عبارة عن إضافة، أم توسيع لمدرسة مزدحمة، أم بناء عنبر للولادة فى أحد المستشفيات.

وبالإضافة إلى كونها مبتكرة من وجهة نظر التمويل، فإن أميزاد رائدة -أيضاً- فى ميدان التنمية. فباستخدامها لنموذج السياحة كحافز، قد أصبح بإمكان أميزاد تجنيد الأطفال الطلقاء (المشردين) للمشاركة فى المشاريع الخاصة بهم؛ مما يُتيح لهم فرصة عمل أشياء لم يقوموا بها من قبل، مثل ركوب السفن على نهر الأمازون وزيارة متحف، أو الأكل فى أحد المطاعم. ففى المشروع، يتعرف الأطفال على نماذج إيجابية، وعلى تجارب واقعية للنجاح؛ حيث يرون التجارب الملموسة لجهودهم. والأهم من كلّ ذلك، فإن الأطفال يصبحون عن طريق أميزاد أكثر ارتباطاً بالناس ، والمنظمات الاجتماعية التى تكون لهم بمثابة الموارد القيّمة التى تساعدهم فى الوصول إلى تحقيق طاقاتهم الكامنة.

وعلى مستوى آخر، فإن أميزاد تتميز بالإبداع، بمساعدتها للمنظمات المتعاونة معها فى الوصول إلى غاياتها . فالمنظمة التى تحتاج إلى بناء مبنى جديد، أو إلى تجديد آخر قديم، تحتاج إلى جمع ما يتراوح بين عشرة آلاف، ومائة ألف دولار أمريكى . ومع إمكانات أميزاد فى توفير العمل المجانى، وجزء من المال اللازم لشراء مواد البناء

والتجديد، فإن المال اللازم توفُّره لتكملة المشروع المعيّن، يُصبح محدوداً للغاية. وهكذا بفضل أميزاد فإن المشاريع التى تبدو صعبة الإنجاز، تصبح واقعاً وحقيقة.

## أميزاد والعمل من أجل أطفال الشوارع فى سانتاريم بالبرازيل

1 - كان السيد / دانيال وايز قد ابتدر منظمة أميزاد بفكرة "إنقاذ الغابات الاستوائية بمساعدة سكان الغابات الاستوائية. " وفى يوليو عام 1995 أدارت أميزاد برنامجاً رائداً فى سانتاريم بالبرازيل. ضمّ المشروع مجموعة من عشرة متطوعين من الولايات المتحدة جاءوا إلى سانتاريم لمدة أسبوعين. وكان المشروع الرئيس بناء ورشة لصناعة أحذية طبية (للأطراف الصناعية) لصالح رابطة آباء وأصدقاء ذوى العاهات الخلقية، وهى منظمة غير ربحية، توفر احتياجات الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية للأطفال المعوقين، من ذوى الدخل المحدود. يولد أكثر من مائة طفل كل شهر، بعاهات فى العضلات المتحركة، تحتاج إلى شىء من المعالجات التصحيحية. وبكل أسف، فإن أحذية المعوقين تُصنّع فى المدن الكبرى فقط، وتصل إلى سانتاريم بتكلفة عالية. ولهذا السبب، طوّرت أميزاد ورابطة آباء وأصدقاء ذوى العاهات الخلقية برنامجاً، يصنّع فيه صانع الأحذية، بمعاونة بعض طلاب الرابطة، تلك الأحذية للمعوّقين فى المجتمع. والآن... وبفضل أميزاد ، فإن أكثر من ربع مليون شخص، بإمكانهم الحصول على مثل هذه الأحذية.

2 - أُسست منظمة باستورال دو مينور ترابالهادور فى عام 1987، بواسطة مطرانية سانتاريم؛ بهدف مكافحة مشاكل العنف والتشريد وسوء معاملة أطفال الشوارع. ولقد أنشأت منظمة باستورال دو مينور مركز رعاية للأطفال العاملين، يُتيح لهم فرص التعليم والتدريب الحرفى والترفيه، مما يوفر لهم مستقبلاً أفضل. شارك نحو 300 طفل تقريباً، فى نشاطات هذا المركز. الذى يشمل -أيضاً- مكوناً إسعافياً ووقائياً؛ حيث يزور موظفوه الأسر المعرّضة للمخاطر فى منازلها، ويعملون معها للتأكد من انتظام أطفالها فى المدارس بعيداً عن شرور العصابات.

وحينما رغبت منظمة باستورال دو مينور، فى توسيع مركزها للتدريب الحرفى للشباب المراهق المعرّض للأخطار فى سانتاريم؛ بهدف تزويدهم بمهارات الحياة، ومهارات

العمل التى يحتاجون إليها، فى ممارسة حياة صحية منتجة ، بالإضافة إلى تدريسهم عدة حرف، حتى لا ينزلقوا مرة أخرى فى خضم حياة الشوارع. تعاونت مع منظمة أميزاد عام 1996، فى بناء وتوسيع مركز التدريب الحرفى للأطفال . لقد طوّر أميزاد وباستورال دو مينور برنامجاً لتدريب الأطفال المشردّين؛ لتمكينهم من اكتساب المهارات الحرفية، ولإيجاد فرص للعمل، وارتياد مستويات أرقى فى الحياة. واليوم يُنَظِّم مركز التدريب هذا دروساً لأكثر من 800 طفل فى العام.

بدأت منظمة أميزاد فى بناء أول حجرة فى مركز التدريب الحرفى، وهى التى استخدمت كورشة للنجارة. وكان هدف هذا الطلب للعون، هو بناء حجرة ثانية؛ لاستخدامها كورشة حياكة ، بإرشاد عامل بناء متمرّس من اسبيرانسا، تمكّنت مجموعة من الطلاب من باستورال دو مينور ومجموعة من متطوعي أميزاد، من بناء النصف الثانى من مركز التدريب الحرفى، فى صيف عام 1998، وأضافوا ورشة لغزل ونسج الحرير إلى مرفق باستورال دو مينور.

يبلغ عدد الأطفال المنتظمين الآن بمناهج التحصيل الحرفى التابعة لباستورال دو مينور أكثر من مائتين، فى أى وقت من الأوقات. ويرغب كل من أميزاد وباستورال فى مضاعفة هذه الطاقة الاستيعابية، بإضافة مخبز ومعمل للحاسوب (للكومبيوتر) وورشة للكهربائيات. وتتطلع أميزاد لتوسيع هذا النموذج، من مراكز رعاية الأطفال المتشردين؛ ليشمل بلاداً أخرى تعمل فيها، مثل بوليفيا، ومحمية الهنود فى نافوجو بالولايات المتحدة، وفى مجتمعات السكان الأصليين فى استراليا.

3 - فى عام 1997، شيّد متطوعو أميزاد عنبرين إضافيين لمنظمة اسبيرانسا غير الربحية، تُعنى بالرعاية الصحية. وفى عام 1998، شيّد متطوعو أميزاد عيادة صحية للأطفال لاسبيرانسا تقدم خدماتها اليوم لمجتمع يتكون من 20,000 نسمة. وفى العام ذاته أيضاً، شيَّد المتطوعون ورشة لغزل ونسج الحرير لتعليم تلاميذ باستورال دو مينور، كيف يصنعون القمصان. وفى عام 1999، جدّدت أميزاد مطبخ برنامج باستورال دو مينور للأطفال المشردّين، كما بنت عنبراً لرابطة آباء وأصدقاء ذوى العاهات.

ومنذ إنشاء أميزاد شارك أكثر من مائتى متطوع من أمريكا الشمالية وأوروبا وآسيا

وأمريكا الجنوبية في برامجها ، إضافة إلى أكثر من خمسين من الأطفال المشردين؛ ممن شاركوا في تلك البرامج. ونتيجة للعلاقات العامة التي طوّرتها أميزاد، تمكّن كثير من أولئك الأطفال من تكملة دروسهم، ومن إيجاد فرص عمل.

ولقد تمكن دانيال عن طريق أميزاد من تحقيق روابط بين المنظمات المختلفة، وبفضل أميزاد أصبح لمنظمة فونداسوا اسبيرانسا (منظمة برازيلية غير ربحية، ظلت تقدم خدمات في مجال الرعاية الصحية لأهالي حوض الأمازون الأسفل، لما يقرب من العشرين عاماً) الآن مركز صحي دائم في باستورال دو مينور؛ مما يجعلها تُعنى بالاحتياجات الصحية لأطفال الشوارع . وبفضل أميزاد -أيضاً- تمكنت رابطة آباء وأصدقاء ذوي العاهات ومنظمة أخرى للضمان الاجتماعي، تُسمَّى باوبراس سوسياسي من التعاون؛ لتجديد ورشة لتصنيع الأرجوحات في سانتاريم؛ للاستخدام كنموذج للأعمال الصغيرة، وكفرصة لتشغيل النساء اللاتي تقطّعت بهن سُبُل كسب العيش، والبالغين المتخلفين عقلياً.

## أميزاد في بوليفيا

لقد نقل دانيال وايز نموذج برنامج أميزاد التطوعي لبوليفيا سلفاً. ففي أغسطس عام 1997، نظَّم متطوعو أميزاد برنامجاً رائداً في بوليفيا. كان المشروع الرئيس عبارة عن تشييد عنبر لرابطة الأنديان للصحة الريفية؛ حتى تمكنت من زيادة طاقتها لتوصيل خدماتها للمجتمعات الريفية. وفي عام 1998، شيّدت مجموعة من متطوعي أميزاد مركزاً لتعليم الكبار، بالتضامن مع منظمة بوليفية تعمل في مجال التعليم الزراعي. رسالة المركز الرئيسة تعليم المدرسين الزراعة والتنمية المستدامة. في عام 1999، وبالتضامن مع نادي روتاري كوتشابامبا تيوناري، بدأ متطوعو بوليفيا وأميزاد تجديد ملجأ الأطفال في أسيلو دي أسيانوس، وهو ملجأ مخصص للمعسرين والمحتاجين ، يوفر لهم السكن، ووحدات تجارية إيجارية للإسكان والتخزين، تولّد دخلاً يمكّن تلك البلد من أن تُصبح مكتفية ذاتياً.

إن نموذج أميزاد، نموذج بسيط، وتكلفته الإنشائية، ونفقات تشغيله قليلة. أما آثاره فباقية.


كتابات عربية وأجنبية

# الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل وصداها التشريعي في الجماهيرية الليبية

المستشار/ **مراد محمود الرعوبي***

إن تناسي حقوق الإنسان وازدراءها قد أفضيا إلى أعمال همجية تمثلت في: الإبادة الجماعية والاستبداد التي انتهت بالحربين العالميتين الأولى والثانية، وأدت إلى فناء ما يقرب من 90 مليون نسمة من شعوب العالم. وكان لابد من أن تجتمع دول العالم في هيئة الأمم المتحدة، وتتعهد بحماية كرامة الإنسان أينما وجد، واحترام حقوقه ليتمتع بحرية التعبير والعقيدة، ويتحرر من الفقر والفزع والقهر. وقد أفرغ هذا التعهد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر يوم 10/12/1948 في (30) مادة حددت الحقوق والحريات الأساسية بحدها الأدنى الواجب المحافظة عليها. وأصبح هذا الإعلان مقياساً لأخلاق الدول.

ولما كانت المادة (24) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان قد نصت على أن: "للأمومة والطفولة الحق في مساعدة ورعاية خاصتين وينعم كل الأطفال بنفس الحماية الاجتماعية سواء أكانت ولادتهم ناتجة عن رباط شرعي أم بطريقة غير شرعية"؛ فقد أصدرت هيئة الأمم المتحدة تنفيذاً لهذه المادة الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل يوم 20/11/1989، وقد صادقت عليها الجماهيرية الليبية العظمى بموجب القانون رقم (2) لسنة 1991 الصادر بتاريخ 19/6/1991 .

* الرئيس بمحكمة استئناف طرابلس وعضو اللجنة العليا للطفولة في ليبيا

**وكان** لهذا أثره الفعَّال في إنشاء اللجنة العليا للطفولة والتي باشرت عملها بعد صدور قانون حماية الطفل رقم (5) لسنة 1997 بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) ، وقد تضافرت الجهود من قبل المهتمين كافة بتنفيذ بنود الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل التي تعهدت بموجبها الدولة بأن تنشر مبادئ الاتفاقية وأحكامها على نطاق واسع بالوسائل الملائمة والفعَّالة، بين الكبار والأطفال على السواء (م42)، كما ألزمت المادة (44) من الاتفاقية الدولية تقديم تقارير عن التدابير التي اعتمدتها لإنفاذ الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية، وعن التقدم المحرز في التمتع بتلك الحقوق وذلك في غضون سنتين من بدء نفاذ هذه الاتفاقية وبعد ذلك مرة كل خمس سنوات .

وقد تضمنت الاتفاقية (54) مادة احتوى الجزء الأول منها على (41) مادة تضمنت تعريف الطفل بمن هو لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره. ثم ذكرت الحقوق الواجب توفيرها للطفل .

وهذه الحقوق في حد ذاتها يمكن تصنيفها على النحو الآتي :

1- الإمكانيات الواجب توفيرها للطفل .

2- الحريات التي قررتها الاتفاقية للطفل .

3- الحقوق التي قررتها الاتفاقية للطفل .

4- المعاملة التي قررتها الاتفاقية للطفل .

5- الحماية التي قررتها الاتفاقية للطفل .

ويمكن تفصيلها على النحو الآتي مع بيان موقف التشريعات الليبية منها :

## أولاً : الإمكانيات :

أوجبت الاتفاقية توفير الإمكانيات اللازمة للطفل وعلى وجه الخصوص ما يأتي :

1- تسخير أقصى حدود موارد الدولة لإعمال الحقوق الواردة بها (م4) .

2- تقديم المساعدة للوالدين ومؤسسات الرعاية لتربية الطفل (م18/2) .

3- ضمان انتفاع الطفل بخدمات مرافق رعاية الطفل (م18/3) .

4- وجوب انتفاع الطفل بالضمان الاجتماعي ومنح الإعانات (م26) .

5- ضرورة توفير الظروف المعيشية اللازمة لنمو الطفل (م2/27) .

6- مساعدة الوالدين على توفير ظروف المعيشة للطفل (م27 /3) .

ويلاحظ أن التشريعات المحلية قد أولت جانباً من العناية بهذه الإمكانيات في صرف المعاش الأساسي والمنح المؤقتة والإعانات المحدودة لمن تتوافر به الشروط القانونية .

## ثانياً : الحريات :

نصت الاتفاقية على ضرورة تمتع الطفل بالحريات الآتية :

1- حرية التعبير .

2- حرية تلقي المعلومات وإذاعتها (م1/13) .

3- حرية الاعتقاد الديني والفكر والوجدان (م14) .

4- حرية الاجتماع وتكوين الجمعيات (م15) .

## ثالثاً : الحقوق الأصلية :

من الحقوق التي نصت عليها الاتفاقية صراحة ما يلي :

1- حق الطفل في الإرشاد عند ممارسته لحقوقه (م5) .

2- حق الطفل في الحياة والبقاء والنمو (م6) .

3- حق الطفل في الاسم والجنسية ومعرفة الوالدين والرعاية (م7) .

4- حق الطفل في توفير المعلومات الإعلامية اللائقة به (م17) .

5- الحق في مستوى معيشة ملائمة لنمو الطفل (م2/27) .

6- حق التعليم (م28) .

7- الحق في التربية (م29) .

8- حق التمتع بثقافة الأقلية (م30) .

9- الحق في الترفيه (م31) .

**ويلاحظ** من خلال مراجعة التشريعات الليبية أن هذه الحقوق معترف بها من قبل التشريعات السارية عدا حق الطفل في الإرشاد عند ممارسته لحقوقه، فضلاً عن أن التطبيق العملي للتشريعات التي تحمي هذه الحقوق يشوبه بعض القصور .

## رابعاً : المعاملة التي قررتها الاتفاقية للطفل :

لقد أوردت مواد الاتفاقية بعض أوجه المعاملة الواجبة تجاه الطفل نحصرها فيما يلي:

1- منع التمييز ضد الطفل وتدابير منع الاضطهاد (م2) .

2- مراعاة مصالح الطفل الفضلي عند معاملته (م1/3) .

3- ضمان حماية رفاهة الطفل (م2/3) .

4- ضمان استيفاء مرافق رعاية الطفل لمتطلبات عملها (م3/3) .

5- حق اتصال الطفل بوالديه ومنع فصله عنهما (م3/2،1،9) .

6- واجب التعريف بمكان عضو الأسرة الذي تم فصله من قبل الدولة (م4/9) .

7- تمكين الطفل من جمع الشمل بالسماح لذويه بالدخول إلى البلاد (م10) .

8- مسئولية الوالدين عن تربية طفلهما (م18) .

9- حماية ومساعدة الطفل المحروم من بيئة العائلة (م20) .

10- مساعدة الطفل اللاجئ (م22) .

11- معاملة الطفل الجانح (م33) .

12- إعادة تأهيل الطفل المهمل والطفل الضحية (م39) .

13- عدم التأخير في تقديم الطفل لمحاكمة عادلة وفقاً للقانون (م40) .

**ويلاحظ** أن المادة (21) من الاتفاقية قد أجازت تبني الأطفال؛ إلا أن التبني وهو أن يتخذ الإنسان ابن غيره المعروف النسب ابناً له أو يستلحق مجهول النسب ويتخذه كولده- يتعارض مع الإسلام الذي نسخ التبني في سورة الأحزاب بقوله تعالى : «وما جَعَلَ أدعياءَكُم أبناءَكُم ذَلكُم قَولُكُم بأفَواهِكُم ، واللهُ يقولُ الحقَّ وهو يَهدِي السَّبِيلَ ، ادْعُوهم لآبائِهم هو أَقْسَطُ عِندَ اللهِ فإن لم تَعلموا آباءَهُم فإخوانُكُم في الدِّين ومَوَاليكُم» .

**كما** يلاحظ أن ما أوجبته الاتفاقية من ضمانة حماية رفاهة الطفل ومن تمكين الطفل من جمع الشمل بالسماح لذويه بالدخول إلى البلاد غير معالج تشريعياً، ويحتاج إلى نصوص قانونية .

## خامساً : أوجه الحماية التي قررتها الاتفاقية للطفل :

1- حماية عناصر الهوية (م3) .

2- حماية آداب التعبير (م2/13) .

3- حماية الطفل من التعرض التعسفي له (م15) .

4- حماية الطفل من سوء المعاملة (م19) .

5- حماية الطفل المعاق (م23) .

6- علاج الطفل ورعايته الصحية وإعادة تأهيله (م1/24) .

7- اتخاذ التدابير اللازمة لرعاية الطفل صحياً (م1/24) .

8- تعزيز التعاون الدولي في مجال الصحة (م1/24) .

9- توفير المراجعة الدورية للطفل المعالج (م25) .

10- كفالة مستوى معيشي ملائم لنمو الطفل (م1/27) .

11- حماية أطفال الأقليات (م30) .

12- حماية الطفل من استغلاله اقتصادياً (م32) .

13- حماية الطفل من المؤثرات العقلية (م33) .

14- حماية الطفل من الاستغلال الجنسي (م34) .

15- الحماية من الاتجار بالأطفال (م35) .

16- الحماية من الاستغلال المادي (م36) .

17- الحماية من ويلات الحرب ومن التجنيد (م38) .

18- الحماية من النقل غير المشروع إلى الخارج (م11) .

19- الحماية من الممارسات التقليدية الضارة بالطفل (م3/24) .

**وقد** غطت التشريعات الليبية (16) حالة من حالات حماية الطفل السالفة البيان عدا الحالات الثلاث الأخيرة فتحتاج إلى تشريعات تفصيلية لتقرير هذه الحماية .

**وهذه** الحقوق السالفة بيانها والتي صنفاها إلى (إمكانيات وحريات وحقوق ومعاملة وحماية هي صلب الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل والتي تضمنها الجزء الأول منها، أما بقية الأجزاء فهي تتعلق بإجراءات تنفيذ الاتفاقية والتزامات الدول بشأنها. وكما سلف القول فإننا نكرر التفكير بأهمية هذه الاتفاقية وتصديق الجماهيرية عليها بموجب القانون رقم (2) لسنة 1991، وأصبحت بذلك من ضمن التشريعات الليبية الواجبة النفاذ وهي باعتبارها اتفاقية دولية يكون لها موقع السمو على أي تشريع آخر، وتأخذ الطبيعة الدستورية لاكتسابها القوة الواردة في القانون الإسلامي مع مراعاة الخلفية الدينية والثقافية والقومية للطفل، كما أنها لا تتعارض مع مصالح الطفل، لأن الاتفاقية أوجبت مراعاة مصالح الطفل الفضلى والتي سنتناولها بالحديث في مقال قادم .

# أدب الأطفـــال في اليـــمن
# الـواقـع والإنجــــــــازات

عبدالرحمن عبدالخالق ✿

**تُعيد** كثير من الدراسات بدء الكتابة للأطفال إلى الشاعر الفرنسي والأكاديمي "تشارلز بيرو" (1628-1703)، الذي قام بجمع بعض الحكايات الشائعة في الريف الفرنسي بأسلوب سهل جذاب، وأصدرها تحت عنوان "حكايات من الأزمنة القديمة" عام 1697م، وعُرف الكتاب باسم "حكايات أمي الأوزة" كما أصدر مجموعات شعرية، وكان "تشارلز بيرو" ينسب مجموعته الأولى إلى ابنه خشية تأثير ذلك على مكانته الأدبية، ولكن "بيرو" ثبت اسمه في مجموعته الثانية التي كانت تحت عنوان "أقاصص وحكايات الزمن الماضي" عام 1964م .

**غير** أن "معجم الأدب" الصادر في لندن تحت إشراف "فان يتسكم" عام 1968م. يرى أن أدب الأطفال لم يظهر إلا في النصف الثاني من القرن الثامن عشر، وإن ما كُتب من قبل لا يمكن اعتباره من أدب الأطفال، بما في ذلك النصوص التي استساغها هؤلاء بعد تحريرها، ومن هذه النصوص "حكايات بازيل" وكتاب "روبنسون كروزو" لـ"دانيال ديفو" .

**ويرى** أصحاب هذا الاتجاه أن ما كُتب قبل نهاية القرن الثامن عشر ما هو إلا نوع من الأطفال لا يشكل أدباً بالمعنى الكامل، ويمكن تسمية تلك الأنواع ببواكير التأليف والكتابة للأطفال، حيث أن أدب الأطفال لم تكتمل خصائصه إلا بعد أن تهيأت للطفولة أسباب الاعتراف والتي جاءت عقب صيحة "جان جاك روسو" (إننا لا نعرف الطفولة) والتي عدت بمثابة اكتشاف من أعظم ثورات العصر شأناً في اكتشاف عالم الطفولة .

---

✿ كاتب أدب أطفال .

## أدب الأطفال عند العرب

**أما** أدب الأطفال عند العرب فقد عُرف في بداية في القرن التاسع عشر تحديداً في عهد "محمد علي باشا" حاكم مصر (1805–1849م) بفضل البعثات العلمية إلى أوروبا للدراسة، ويعد رفاعه الطهطاوي (1801–1873م) المسئول عن التعليم في تلك الفترة الرائد الأول لأدب الأطفال، حيث أمر بترجمة أدب الأطفال إلى العربية، كما قام بنظم بعض الأناشيد للناشئين، وجاءت بعد ذلك محاولات "عثمان جلال"، الذي قام بترجمة حوالي مئتي حكاية إلى العربية نظمها شعراً بتصرف لـ "حكايات أيسوب" وجاء بعد ذلك الشاعر أحمد شوقي (1868–1932م) الذي نظم أناشيد وأغان وقصصاً على ألسنة شوقي الهراوي و"علي فكري" وغيرهما، وعد "كامل الكيلاني" (1897–1953م) أكبر الرواد في النثر حيث كتب العديد من القصص للأطفال التي صدرت عن "دار المعارف" بمصر، تحت العناوين التالية : "قصص فكاهية"، "قصص ألف ليلة وليلة" ، "قصص هندية"، "قصص شكسبير"، "أساطير العالم"، "قصص علمية" ، "أشهر القصص"، "قصص عربية".

**رغم** التطور الذي حدث في مجال أدب الأطفال على المستوى العربي، إلا أن هناك شرطاً كبيراً يتطلب قطعه للوصول إلى المستوى الأمثل، ولا يزال الاهتمام في هذا المجال محدوداً للغاية، ويتبدى ذلك من خلال ضعف حركة التأليف والنشر وعدم إيلاء الكفاءات المستغلة في هذا الميدان الاهتمام المطلوب، وإن كان الأمر يتفاوت في ذلك من بلد إلى آخر.

## أدب الأطفال في اليمن

**هناك** من يحاول أن يؤرخ لبدء ظهور أدب الأطفال ببدء ظهور المسرح المدرسي في اليمن في منتصف الثلاثينيات الذي وصل قمة تطوره واستمراريته – في المرحلة الأولى– في عدن، خلال الفترة بين منتصف الأربعينيات ومنتصف الستينيات، ويتعامل معه كمسرح للطفل، ومن يعود إلى ما قدم من أعمال مسرحية في "المسرح المدرسي" في تلك السنوات

* طز البيسة: طز بمعنى كسب، البيسة، أصغر وحدة نقدية، هندية، كانت تتداول في عدن حتى الخمسينيات .

سيجدها في الغالب أعمالاً كلاسيكية وتاريخية بعيدة في لغتها ومواضيعها عن إدراك واهتمامات الطفل ولا يربطها به سوى قيامه بأدوار التمثيل فيها، مثال على ذلك "غزو اليرموك" "فتح القادسية"، "مصرع كليوبترا" ، "حلاق بغداد"، "طارق بن زياد"، "صقر قريش" أو فكاهية ساذجة مثل "قصص جحا".

**أما** فيما يخص "الأراجوز" وظهوره في مدينة عدن عام 1942م كشكل شعبي على يد "شمسان" الملقب "حمبص" الذي برع في تقليد الأصوات وتحريك الدمي، وزميله "علي حسين" الملقب "طز البيسة" وهو ما كان يقدم عادة في الأعياد وزيارات الأولياء، لا يمكن هو الآخر احتسابه على ثقافة الطفل لسذاجة الأفكار المعروضة واتسامه بالارتجالية واستقصاده التكسب بدرجة رئيسية .

**ويُعد** ما قدَّمه الإعلامي المعروف علوي السقاف من خلال برنامجه الإذاعي الأسبوعي "دنيا الأطفال" في الخمسينيات، وكتابات الأستاذ أحمد شريف الرفاعي الذي قدَّم – في الفترة نفسها – العديد من النصوص الشعرية للإذاعة مثل "طاعة الأم" أو "تفاحة" و"الكتكوته العكروته" أو "لؤلؤة ويني" والشاعر لطفي جعفر أمان الذي قدم – هو الآخر- مجموعة من أغاني الأطفال للإذاعة، إلى جانب إعداده لثلاثة أجزاء من المحفوظات الابتدائية "المحفوظات الشعرية" التي استقاها – حسب قوله في مقدمة الجزء الثالث- من مصادر مختلفة وعمل بها ما يناسبها من تبديل أو حذف أو إضافة حتى تلائم مستوى السنة الرابعة الابتدائية، البدايات الأولى ويعطيهم حق الريادة في مجال ثقافة الطفل، وشكَّلتْ هذه الأسماء أحمد شريف الرفاعي، لطفي جعفر أمان، علوي السقاف إلى جانب الفنان حسن فقي وأديب قاسم جيلاً ابداعياً في مجال أدب الطفل امتد نشاطه من عام 1956 حتى 1966م، وواصل الأستاذ أديب قاسم المشوار باقتدار كبير في هذا الميدان سواء من خلال كتابة النص الشعري أو القصصي أو المسرحي، أو من خلال نشاطه في صحافة الأطفال في مجلة "مشوان" ولاحقاً في صفحة مخصصة للطفل في صحيفة "التصحيح" مطلع التسعينيات، ولم تدم طويلاً، إلى جانب نشاطه في كتابة الأبحاث والدراسات في مجال ثقافة الطفل، ولا غرو أن قلنا إن الأستاذ أديب قاسم الذي قدمت له إذاعة عدت عام 1966 أغنية "قفز الحبل" وسجل له التلفزيون عام 1967م أول عمل غنائي

تليفزيوني للطفل "الدرهانة"، ونشره لأول مقال يخص موضوع أدب الأطفال (أدب الطفل- أغاني الأطفال الشعبية) في نشرة "أخبار المصافي" في نوفمبر 1967م وإصداره مجموعتين قصصيتين للأطفال (أقاصيص أسطورية من القرن العشرين- "العجوز الذي قال: وداعاً")، و(إرجعي.. إرجعي يا سلمى) وقصة مصورة (الثعلب المكار)، وعدداً من النصوص التي لم تُنشر بعد- لاغرو- إن قلنا إنه يُعد من أبرز رواد وأنضج الأصوات الإبداعية في مجال أدب وثقافة الأطفال.

**وبقيام** ثورة 26 سبتمبر 1962م في الجزء الشمالي من اليمن، واستقلال الجزء الجنوبي في 30 نوفمبر 1967م، دخلت اليمن مرحلة جديدة في تطورها السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي، وشهدت نهضة حقيقية في كل مجالات الحياة، وبدا الاهتمام جلياً في قضية ثقافة الطفل- الثقافة بمعناها الواسع- وبرز ذلك الاهتمام من خلال اتساع رقعة الدراسة، وقيام الحضانات ورياض الأطفال، والتطور في المناهج الدراسية – مقارنة بما مضى – وتنظيم كثير من الفعاليات الثقافية والفنية للأطفال، ولعبت وسائل الاتصال الجماهيري دوراً متواضعاً في هذا المجال، وبالذات من خلال برامج الأطفال في الإذاعة والتليفزيون، وبدأ التفكير بإصدار مجلات خاصة بالأطفال، ونشر بعض القصص الموجّهة للطفل في الصحف والمجلات وفي كتيبيات خاصة .

## مجلات الأطفال

تُعد مجلة "البراعم" الصادرة في عدن في النصف الأول من السبعينيات عن وزارة التربية والتعليم أول مجلة يمنية خاصة بالطفل، صدر منها، حتى عام 1983م، تسعة أعداد وتوقفت، وقد ظهرت بشكل ومضمون ضعيفين، وفي أواخر السبعينيات ظهر "الحارس الصغير" كملحق لمجلة "الحارس" الصادر عن وزارة الداخلية بعدن، وبعد ذلك كمجلة مستقلة ولم تستمر طويلاً. وفي مطلع عام 1981 م أصدر في صنعاء العدد الأول من مجلة "الهدهد" وتوقفت نهاية العام قبل أن يصدر منها أكثر من عشرة أعداد، كما أن مجلة "الإرشاد" الصادرة في صنعاء عام 1980م أصدرت ملحقاً خاصاً بالأطفال بعنوان "أولادنا". وفي يناير 1983م تم في عدن إصدار العدد صفر من مجلة "وضاح" وتوقفت في

مايو 1986م بعد أن صدر منها (24) عدداً، وفي مارس 1984م صدر عن "دار الهمداني للطباعة والنشر" في عدن، مجلة "نشوان"، وعدت حينها من أفضل المجلات اليمنية الخاصة بالطفل شكلاً ومضموناً، واستمرت حتى أواخر 1985م وفي نوفمبر 1986م تم دمج مجلتي "نشوان" و"وضاح" تحت اسم "وضاح" بإشراف وزارة الثقافة والإعلام واستمرت حتى عام 1990م؛ حيث صدر منها خمسة وعشرون عدداً، وبعد الوحدة اليمنية سنة 1990م أقرت "وضاح" كمجلة خاصة بالطفل تصدر بإشراف وزارة الثقافة والسياحة، ولم يصدر منها سوى عدد واحد في مارس 1991م، ومنذ ذلك الحين لم تصدر أي مجلة حكومية خاصة بالطفل (حتى مارس 2000م) وفي 2 يوليو 1991م صدر العدد الأول من مجلة "أسامة" عن "جمعية الإصلاح الاجتماعي الخيرية" وتحول إصدارها ابتداءً من العدد رقم (30) إلى "رياض ومدارس النهظة الحديثة" وهما مؤسستان تتبعان "التجمع اليمني للإصلاح" أكبر الأحزاب الإسلامية في اليمن، ولا تزال تصدر حتى الآن ولكن بشكل غير منتظم، وتحسَّن إخراجها في الأعداد الأخيرة كثيراً، كما صدرت في مايو 1991م مجلة "اليمن السعيد" عن "دار الأيتام" بصنعاء، والمجلة تصدر بشكل متقطع وبمادة وإخراج ضعيفين جداً، كما صدرت مجلة "ذو يزن" عام 1992م، وكذا مجلة "نادر" في صنعاء وتوقفتا .

في يناير 1993م أصدرت الأستاذة نجيبة حداد الناشطة في مجال ثقافة الطفل مجلة خاصة بعنوان "الطفولة"، بعد أن تعدد الاستمرار في إصدار مجلة "وضاح" التي شغلت فيها موقع مدير التحرير، ولم يصدر من مجلة "الطفولة" سوى عددين، وتوقفت بسبب الصعوبات المادية.

ولتغطية الفراغ في مجلات الأطفال، أفردت بعض الصحف مثل صحيفتي "الثورة" و"14 أكتوبر" الرسميتين اليوميتين الصادرتين في كل من صنعاء وعدن، صفحة أسبوعياً خاصة بالأطفال، وكذا مجلة "الحارس" الشهرية الصادرة من وزارة الداخلية منذ عام 1998م .

كما أصدرت مجلة "صَمْ .. بَمْ" الشهرية – الكاريكاتورية– الساخرة – العامة الصادرة في عدن ملحقاً للأطفال باسم "عمرو" منذ العدد (75) الصادر في 15 فبراير 2000م .

**ورغم** الجهد المبذول في إعداد هذه الصفحات، إلا أنه لا يعوض عن عدم مجلة متخصصة بالأطفال متطورة شكلاً ومضموناً، خاصة وأن هذه الصحف والمجلات للكبار ولا تصل للصغار إلا نادراً، وتفتقر لوجود كادر متكامل من المهتمين والمتخصصين في هذا المجال .

## قصص الأطفال

إذا كانت المرحلة الأولى - كما سبقت الإشارة- في مجال أدب الأطفال بدأت عن طريق الأغنية والأوبريت في الإذاعة أولاً والتليفزيون ثانياً في الفترة من 56-1966م، فالمرحلة الثانية بدأت مع مطلع السبعينيات من خلال إصدار أول مجلة للأطفال "البراعم"، وإصدار رواية "غراب في حديقة الحمام" للقاص عبدالمجيد القاضي أحد أبرز رواد أدب الأطفال في اليمن. وتواصل هذا النشاط بتنظيم المجلس الأعلى لرعاية الطفولة في عدن عام 1975م لأول مسابقة في مجال قصة الطفل اليمني للمدارس الابتدائية والأنشودة لمرحلة ما قبل الابتدائية، وإصدار القصص الناجحة لاحقاً في كتيبات عن "دار الوسائل التعليمية" وهي "مجمع النحل والزنابير المستغلة" و"كروم العنب والشجرة المحرضة" و"غراب يدعي الألوهية" للقاص عبد المجيد القاضي، وقصة للقاص حسين سالم باصديق، وقصة للقاصة "شفيقة زوقري". وشهدت الفترة من أواخر السبعينيات - وتحديداً من عام 1979م - العام العالمي للطفل- حتى أواخر الثمانينيات نشاطاً ملحوظاً في مجال ثقافة الطفل من خلال تنظيم مجموعة من الأنشطة الثقافية والفنية وإصدار المجلات والكتب الخاصة بالطفل، فبمناسبة العام العالمي نَظَّمت "اللجنة الوطنية للعام العالمي للطفل" مسابقة في مجال كتابة القصة والشعر للأطفال، فتحصل عبدالمجيد القاضي على المركز الأول لقاء "الشاب الكسول" التي طبعت لاحقاً في كُتيب، كما تحصلت القصة التي شاركت بها القاصة "زهرة رحمة الله" على المركز الثاني، وتحصل الشاعر إدريس حنبلة على المركز الأول في مجال الأنشودة، وتوالى بعد ذلك إصدار القصص الخاصة بالطفل، حيث صدر عن "دار الحمداني للطباعة والنشر" بعدن حتى عام 1986م، حوالي (18) قصة مصورة، وصدر في صنعاء، بين عامي 1983م و1985م، حوالي (11) عملاً للطفل موزعاً على ثلاث

سلاسل، السلسلة التاريخية، السلسلة القصصية، السلسلة المسرحية، ومنذ عام 1990م حتى اللحظة (أبريل 2000م) لم يصدر سوى أربعة كتب للأطفال "العارف الصغير" للقاصة اعتدال ديرية، ومجموعة قصصية مترجمة "من حكايات الشعوب" ترجمة وإعداد فاطمة الشريف، ومجموعة قصصية مترجمة عن اللغة البلغارية "نصيحة حمار" للكاتب عبدالرحمن أحمد عبده" وآخر عمل صدر في أبريل 2000م، هو مجموعة قصصية للأطفال باسم "عفواً أيها البحر" للقاص عبد المجيد عبد الخالق .

**لقد** برزت أسماء سَجَّلت حضوراً طيباً في مجال أدب الأطفال خلال رحلة غنية بالعطاء، منها على سبيل المثال لا الحصر: (عبد المجيد القاضي، أديب قاسم، نجيبة حداد، عبدالرحمن مطهر، القرشي عبدالرحيم سلام، عباس الديلمي، عبدالله سالم باوزير، رفيق محمد أحمد، حسين سالم باصديق، إدريس حنبلة، أبوبكر القيسي، جميل محمد أحمد، شفاء منصر، نهلة عبدالله عبده، عبده بعيصي، اسكندر عبده قاسم، أحمد السعيد، عبدالكافي محمد سعيد، اعتدال ديرية، عبدالرحمن عبدالخالق ... إلخ) .

**وبالعودة** إلى بعض ما كُتب في مجال أدب الأطفال، وإلى بعض المجلات أو أعداد منها، سنلاحظ أن هناك من يستسهل الكتابة للطفل، بل ويُغَلِّب الأيديولوجي على الثقافي، وظهر ذلك جلياً في بعض ما نشر في مجلة "وضاح" عندما كانت تصدر عن "منظمة الطلائع اليمنية" ويتكرر الآن إلى حدٍّ ما في بعض ما يُنشر في مجلة "أسامة" وهو ما يعطي أهمية كبيرة للدعوات القاضية إلى (إنشاء أجهزة متخصصة تراقب ما يوضع للأطفال ويضع الحد لحالة متروك فيها الحبل على الغارب لكل من أراد أن يصدر مجلة أو كتاباً للأطفال أو أن يضع برنامجاً تليفزيونياً أو يستورد مجموعة من المسلسلات الأجنبية غير الملائمة مع بيئتنا وظروفنا بشتى الوسائل الضاغطة التي تمنع استمرار حالة كهذه) .

**إنَّ** مجال العمل مع الطفل فيما يُعنى بثقافة وأدب الأطفال ليس مجرد شعارات أو نوايا؛ إنما هو توجُّه صادق لتأهيل الكوادر المتخصصة في مختلف جوانب العملية الثقافية للطفل، وفي السخاء المادي من حيث طباعة وإخراج الصحف والمجلات وطباعة الكتب بتقنية حديثة، والإعداد والإخراج البرامجي الإذاعي والتليفزيوني للطفل، وفي إنشاء

المؤسسات الثقافية كالمسارح والأندية والمراسم الحرة، وقبل هذا وذاك في الإعداد العلمي الصحيح للمناهج التعليمية، وإصلاح التعليم عموماً باعتبار ذلك أساس الارتقاء العلمي والثقافي بإنسان الغد .

## المراجع :

1- كتاب "الثقافة اليمنية- رؤية مستقبلية"، الجزء الأول" أدب الطفل في اليمن- واقع وآفاق" دراسة "نجيبة حداد"- إصدار وزارة الثقافة والسياحة، 1991م .

2- كُتيب "الصحافة اليمنية التخصصية"، الدكتور سيف مكرد، مركز عبادي للدراسات - صنعاء.

3- مجلة "الحكمة" الصادرة عن اتحاد الأدباء والكتاب اليمنيين- عدن، العدد (85) مارس 1980م، "تطور فن الكتابة للأطفال"، أحمد أبو سعد، ص 67 .

4- مجلة "الحكمة"، العدد (88) عام 1980م، مقالة "أدب الأطفال في الفلكلور اليمني"، أديب قاسم.

5- عبد المجيد القاضي "أدب الطفل اليمني"، منشورات اتحاد الكتاب العرب، دمشق 1994م انظر الفصل الخاص بـ "المسرح المدرسي اليمني"، ص 47-50 .

6- عربي العاصي- كتاب "الحيوان في قصص الأطفال" الكرمل للدراسات والطباعة والنشر والتوزيع" - دمشق، الطبعة الأولى، 1981م، ص 83-84 .

7- هادي نعمان الهيتى ، كتاب "ثقافة الأطفال"، سلسلة "عالم المعرفة"، الكويت، 1988م.

# الانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الطفل الفلسطيني

ميسون الوحيدي ✿

أعلنت الدكتورة إليزابيت هودكينز رئيسة وفد "منظمة العفو الدولية " إلى أراضي السلطة الوطنية وإسرائيل والباحثة في المنظمة ، أن إسرائيل وللمرة الأولى قامت بإعدام فلسطينيين خارج نطاق المحاكمات وإجراءات القضاء .

وأشارت في لقاء نشرته أمس صحيفة الزمان اللندنية ، إلى أن الهدف من الزيارة إلى الأراضي الفلسطينية وإسرائيل هو التحقيق في عمليات قتل قامت بها القوات الإسرائيلية بحق الفلسطينيين خارج نطاق القانون وقصفها لمناطقهم المدنية .

وقالت إن ترتيب الزيارة هي الرابعة للفرق التحقيقية للمنظمة ، وركّزت الأولى على استخدام القوات الإسرائيلية القوة ضد المتظاهرين الفلسطينيين، والثانية حول اعتقال المواطنين الفلسطينيين ، والثالثة متابعة ما يحدث ، والرابعة تميزت عن سابقاتها بأن ضمت خبيراً عسكرياً لإبداء الرأي في نوع الأسلحة المستخدمة والأعيرة النارية التي تم إطلاقها ، وتحديداً ما إذا كانت هذه الأسلحة قد استخدمت من قبل الجيش والشرطة الإسرائيلية بحق المتظاهرين الفلسطينيين .

ورداً على سؤال حول وجود عمليات قتل وانتهاكات خارج إطار القانون ، قالت د. هودكينز : نعم هي موجودة وهي سياسة أيضاً متبعة من قبل الحكومة الإسرائيلية . وجمع الوفد معلومات عن قتل سبعة فلسطينيين في عمليات خارج نطاق القانون قامت بها القوات الإسرائيلية . وفحص الوفد العمليات والحالات ووجد أن القوات الإسرائيلية

✿ مدير عام الأسرة والطفولة في وزارة الشئون الاجتماعية – فلسطين

تستخدم أساليب مختلفة في تنفيذ عمليات القتل مثل استخدام الطائرات المروحية ، والتصويب على شخص مطلوب، واستخدام القناصة ، وإطلاق النار من مسافات بعيدة .

أصدرت المجموعة الفلسطينية لمراقبة حقوق الإنسان تقريراً شاملاً يُحلل انتهاكات السلطة الإسرائيلية لحقوق الإنسان في المواجهات الأخيرة خلال انتفاضة الأقصى في الفترة ما بين 29 سبتمبر (أيلول) – 29 نوفمبر (تشرين الثاني) 2000، وقد ورد فيه الاستنتاجات التالية :

**أولاً**: استخدام إسرائيل القوة المفرطة مع المتظاهرين الفلسطينيين ، من خلال استخدام الأسلحة الرشاشة والقنابل والقذائف من المروحيات الحربية والدبابات ورصاص القنص في محاولة لإنهاء الاحتجاجات والمظاهرات ، واستهداف منطقة الرأس والجزء العلوي من الجسم ، دون تمييز بين المدنيين والأطفال ، مما أدى إلى سقوط عشرات الشهداء وآلاف الجرحى الذين سيعاني الكثير منهم ، من إعاقات سوف تلازمهم مدى الحياة .

**ثانياً**: إسرائيل لا تحترم القانون الدولي ، ويتجلى ذلك في عدم تسهيل وصول / وحماية الأطقم الطبية ، ناهيك عن اعتدائها على الأطباء والمرضين وسيارات الإسعاف ، مع أن هؤلاء يرتدون ملابس ويحملون لافتات تؤكد وظيفتهم ومهنتهم .

**ثالثاً**: قامت القوات الإسرائيلية بالاعتداء على العديد من الصحافيين أثناء أدائهم لعملهم في تغطية الأحداث ، وهذا يشكل خرقاً صارخاً لمبادىء حرية الصحافة .

**رابعاً**: قامت إسرائيل بتدمير العديد من البنايات السكنية من خلال قصفها بالمروحيات تارة والدبابات تارة أخرى .

**خامساً**: قامت إسرائيل بتقييد وتحديد حرية الحركة لجميع المجتمع الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة ، وذلك بفرض إغلاق عسكري على المناطق ، وإقامة الحواجز العسكرية بين المدن والقرى ، ومحاصرة المدن الكبيرة ، إضافة إلى فرض نظام منع التجول على مركز مدينة الخليل وبلدة حوارة قرب نابلس لمدة زادت على شهر كامل .

**سادساً**: قام المستوطنون اليهود بارتكاب جرائم خطيرة ضد مدنيين فلسطينيين ) منها 5 جرائم قتل ( وذلك دون أي محاكمة أو محاسبة من السلطات الإسرائيلية ، بل في

أحيان كثيرة كان الجيش الإسرائيلي يقدم المساعدة لهم ، ويخالف اتفاقية جنيف الرابعة التي تنص على حماية المدنيين وقت الحرب .

في دراسة بحثية ميدانية أعدتها جمعية (القانون) ، وهي الجمعية الفلسطينية لحماية حقوق الإنسان والبيئة ، عن أحداث الانتفاضة الفلسطينية ، منذ اندلاعها في 29 سبتمبر (أيلول) 2000 ، وحتى منتصف يناير (كانون الثاني) 2001 ، توصلت الدراسة إلى الملاحظات التالية :

**أولاً** : إن قوات الاحتلال الإسرائيلي استهدفت المدنيين الفلسطينيين الذين كانوا بعيدين عن ساحة المواجهات أثناء عمليات إطلاق النار .

**ثانياً** : أن قوات الاحتلال الإسرائيلي استخدمت الأسلحة الحربية التي تستخدمها الجيوش ضد المدنيين الفلسطينيين .

**ثالثاً**: إن قوات الاحتلال كانت تقصف الأحياء السكنية بمدافع الدبابات والصواريخ والرشاشات الثقيلة .

**رابعا**: أن المجتمع الدولي ومؤسساته ، والأطراف السامية المتعاقدة على اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 ، لم تقم بواجبها في إرغام حكومة إسرائيل على الانصياع لقرارات الشرعية الدولية وإلزامها بتطبيق اتفاقية جنيف الرابعة للعام 1949 على الأراضي الفلسطينية المحتلة .

## أولاً : انتهاك الحق في الحياة

ورد في اتفاقية حقوق الطفل في المادة (6) : تعترف الدول الأطراف بأن لكل طفل حقاً أصيلاً في الحياة .

شكّلت أعداد الأطفال الفلسطينيين الذين قتلوا على أيدي جنود الاحتلال الإسرائيلي ، خلال انتفاضة الأقصى صدمة حضارية . وقد حاولت إسرائيل تبرير جرائمها عبر ترويج مجموعة من الأكاذيب حول ظروف استشهاد الأطفال الفلسطينيين ، وتعرض جنودها للخطر . ومن المعروف أن الجنود الإسرائيليين القناصة يطلقون النار على الأطفال من مسافات بعيدة ، وكما ورد في أقوال الجندي القناص مع مراسلة صحيفة هارتس "القناص

مثل الطيار ، عمله نظيف جداً وآمن جداً .. إذا قالوا للقناص أن يطلق النار فإنه يتطلع للإصابة بالرأس ، لأن القناص عندما يطلق النار ، يطلقها من أجل القتل .. يسمح بإطلاق النار على من عمره 12 عاماً فأكثر ، هذا ما يقولوه لنا .. "

ورد في تقرير للحركة العالمية للدفاع عن الأطفال نشر في مجلة باسم ، يناير (كانون الثاني) 2001 : لم يعد من المنطقي القول إن جنود الاحتلال يتعرضون للخطر أثناء المواجهات والمسيرات السلمية ، موضحة أن جيش الاحتلال يستخدم الأسلحة ويتعامل مع المدنيين ، وكأنه في ساحة حرب حقيقية ، ولا يتبع الأساليب الشرطية في تفريق المظاهرات والمسيرات. وأكدت أن معظم الأطفال الفلسطينيين الذين استشهدوا أو جرحوا وهم في وضع المراقب أو المتواجد في مناطق الأحداث ، كما أن عدداً منهم استشهدوا أو أُصيبوا وهم في أمكنة يفترض أن تكون آمنة كونها بعيدة عن أماكن الأحداث ".

وفي تقرير صادر عن وزارة الصحة حول الأطفال الفلسطينيين الذين أُصيبوا نتيجة الاعتداءات الإسرائيلية على المواطنين خلال انتفاضة الأقصى ، ما بين 29 سبتمبر (أيلول) 2000 وحتى 8 يناير (كانون الثاني) 2001 ، أن النسبة المئوية للأطفال الجرحى الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة بلغ 28,1٪ من مجموع الجرحى . وقد كان من بينهم 2,6٪ تقل أعمارهم عن 10 سنوات ، في حين أن 25,5٪ من الجرحى هم أطفال تراوحت أعمارهم ما بين 10 – 17 سنة . وقد بلغت نسبة الأطفال 24,7٪ من مجموع الشهداء من بينهم 3٪ أقل من 10 سنوات ، و21,7٪ تراوحت أعمارهم ما بين 10 – 17 سنة .

أجرت عميرة هس – مراسلة صحيفة "هارتس" – مقابلة مع جندي إسرائيلي قناص عمل خلال انتفاضة الأقصى في المناطق المحتلة .. وفيما يلي مقتطفات من المقابلة الصحفية:

**س** : كيف تفسر أن معظم الإصابات هي في الأجزاء العلوية من الجسم ؟ هل تتطلب الإصابة تدريباً ؟

**ج** : تطلق النار بصورة انتقائية نطلق النار على كل من يجب إطلاق النار عليه ، أو على الأقل هذا ما يجرى في 90٪ من الحالات ، ويعني هذا بأننا نطلق النار على كل من يُلقى زجاجة حارقة ، وقد يقتل شخص آخر . نطلق النار على من يحمل الزجاجة الحارقة ،

لا نطلق عليه من مدفع رشاش (ما غ) بل من سلاح قناصة ، وفي معظم الأحوال يتم ذلك من مسافات بعيدة ، لا يواجه القناص أي مشكلة بإصابة الرأس إذا كان يطلق النار من مسافة 200 متر ، إذا كان يصوب على الرأس، ولا توجد أي مشكلة بإصابة الجزء العلوي من الجسم . وتهدد الزجاجة الحارقة حياة الجنود الذين يتواجدون في سيارة جيب على مسافة 25 متراً . القناص مثل الطيار عمله نظيف جداً وآمن جداً .

**س:** أي نوع من العيارات تطلقون ؟

**ج:** القناص يطلق عيارات فتاكة . عيار القناص يقتل حتى وإن أصاب الجسم ، إنه عيار مُغطى جميعه بالمعدن .. عيار القناص محكم الإغلاق أكثر ، وهو طويل ، ويوجد لدى كل قناص جهاز تصويب مع منظار .

**س:** هل يقولون لكم بأن عليكم الإصابة بالرأس إن هذا يخضع لاعتباراتكم ؟

**ج:** إذا قالوا للقناص أن يطلق النار، فإنه يتطلع للإصابة بالرأس ، لأن القناص عندما يطلق النار يطلقها من أجل القتل ، إلا إذا وجد أشخاص محددون – ولا يوجد كثيرون في هذه الحرب – يطلبون من القناصة إصابتهم بالسيقان .

**س:** ألم تطلق النار على أطفال ؟

**ج:** جميع القناصين لا يطلقون النار على أطفال .

**س:** ورغم ذلك يصاب أطفال ويُقتل أطفال جراء إصابات في رؤوسهم – هل هذا ناجم عن أخطاء ؟ هل يتحدثون معكم حول ذلك ؟

**ج:** يتحدثون معنا كثيراً عن ذلك ويحظرون علينا إطلاق النار على أطفال .

**س:** كيف يقولون ذلك ؟

**ج:** لا تطلق النار على طفل يقل عمره عن 12 عاماً .

**س:** أي تطلق النار على طفل عمره 12 عاماً فأكثر ؟

**ج:** يسمح بإطلاق النار على صبي عمره 12 عاماً فأكثر إذ لم يعد طفلاً ، إذ أنه في سن البلوغ أو قريباً من ذلك .

**س:** سن البلوغ لدى اليهود 13 عاماً .

**ج:** يسمح بإطلاق النار على من عمره 12 عاماً فأكثر هذا ما يقولوه لنا .

**س:** أعود وأكرر مسألة سن 12 عاماً .. لماذا تم تحديد هذا السن بالذات ؟

**ج:** سمعت أنه من المهم للجيش معرفة إذا كان سن الشخص يزيد على 12 عاماً وفهمت من ذلك أن سن 12 عاماً هو الحد الفاصل .

وقد جاء في الدراسة التي أعدتها جمعية (القانون) أن سلطات الاحتلال الإسرائيلي اعترفت ، بإطلاق جنودها النار في حالات لم تكن تستدعى إطلاق النار ، إلا إنها لم تقم بإجراء أى تحقيق في أي من حالات القتل التي نفذها جنودها في الأراضي الفلسطينية المحتلة .

منذ بداية الانتفاضة في يوم الجمعة الموافق 2000/9/29 وحتى 2000/1/17، قتلت قوات الاحتلال الإسرائيلي (105) أطفال ، بينهم عدد من الأطفال الذين كانوا يلهون في ساحات منازلهم مثل الطفل سامر طبنجة أو كانوا عائدين من مدارسهم كالطفل مؤيد الجواريش ، أو كانوا يمرون من الشارع بعيداً عن ساحة المواجهات كالطفل عمر خالد ، وعدد من الإناث اللواتي إما كن على أسطح منازلهن مثل حالة الفتاة أريج الجبالي ، أو عائدات من أماكن عملهن إلى بيوتهن مثل الفتاة فاطمة أبو جيش .

وكان لاستشهاد الطفل محمد جمال الدرة بين يدي والده ردود فعل في جميع أنحاء العالم ، كما واستشهد في اليوم نفسه السبت 9/30 وبعد دقائق ، سائق سيارة الإسعاف بسام البلبيسي ، 45 سنة ، أثناء محاولته إنقاذ الطفل محمد الدرة ووالده .

أما الطفل خالد البازيان (15) عاماً من نابلس ، فقد استشهد في الثلاثين من شهر سبتمبر (أيلول) 2000 ، إثر مشاركته في مسيرة سلمية في شارع القدس في المدينة ، وكان المشاركون في المسيرة قد فوجئوا بإطلاق النار والرصاص العشوائي من مجنزرة إسرائيلية من مدفع رشاش من عيار 500 ملم ، واستقرت رصاصة قاتلة في خاصرة الشهيد البازيان الذي فارق الحياة على الفور .

الطفل محمد أبو عاصي ( 9 أعوام ) أُطلق عليه الرصاص من رشاش (500) ملم في اليوم السادس من أيام الغضب الفلسطيني ، الذي وافق يوم 4 أكتوبر (تشرين الأول)، وكان الطفل محمد توجه إلى مفرق الشهداء قرب مستوطنة نتساريم في قطاع غزة ، وهناك أُصيب في صدره برصاص الاحتلال ، واستشهد مباشرة بعد تلك الإصابة .

الطفل سامي أبو جزر (12 عاماً ) من مخيم رفح ، أُصيب برصاصة في الرأس عندما كان عائداً مع رفاقه من المدرسة ، بتاريخ 10 أكتوبر (تشرين الأو) نقل سامي أولاً إلى مستشفى ناصر في خان يونس ، ثم لمستشفى الشفاء في غزة حيث وضع تحت العناية المكثفة ، وقد أعلن عن موته سريرياً حتى فارق الحياة بعد يومين . الرصاصة التي أصابت رأسه كانت من النوع المتفجر ، وأُطلقت من كاتم صوت .

المواطن محمد عبد العال (24) عاماً الذي حمل الطفل أبو جزر بين ذراعيه حتى عربة الإسعاف ورافقه إلى المستشفى ، قال : كنت على مقربة من عدد من الأطفال ، الذين كانوا على بعد نحو مئة متر من بوابة صلاح الدين ، التي يعتليها برج مراقبة للجنود الإسرائيلين، ولم يكن هناك أي نوع من المواجهات ، حيث كان الأطفال يتحدثون عن البرج الإسرائيلي الذي سقط برصاص جنوده عشرات من الجرحى ، وفجأة فر الأطفال فيما سقط الطفل أبو جزر أرضاً دون أن نسمع صرخة واحدة منه وتبع ذلك إطلاق جنود الاحتلال لقنابل الصوت والغاز المسيل للدموع ، فتوجهت مباشرة صوب الطفل وحملته بين ذراعي حتى وصلت سيارة الإسعاف التي نقلته فوراً إلى مستشفى ناصر بخان يونس ، وأكد عبد العال أن الدماء كانت تتدفق من جبهته كالنافورة ، لدرجة أخفت معها ملامح وجهه ، وأغرقت زيه المدرسي الأزرق وحقيبته باللون الأحمر القاني ، مشيراً إلى أن وجهه وملابسه ترطبت كذلك بدماء الطفل الطاهرة . وأكد سائق سيارة الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر والتي نقلت الطفل إلى المستشفى أن دماءه تدفقت بغزارة لدرجة أصابت سقف سيارة الإسعاف ، مشيرا إلى قيامه ورفيق له بتقديم الإسعاف الأولي للطفل وسط مشاعر الغضب والاستفزاز .

الطفل سامر طبنجة (12 عاماً) قتلته مروحية حربية إسرائيلية بتاريخ 2000/10/1، أحب سامر كل أنواع الطائرات وكان يرسمها في دفاتره (حسب ما قالته عمته) ولكنه قُتل برصاص أُطلق من مروحية عسكرية إسرائيلية حلقت فوق محيط بيته عندما خرج لرؤيتها ، فمزق رصاص الكوبرا الإسرائيلية أحشاء سامر وسقط شهيداً على الفور . وعندما خرجت عمته على صراخ أخوته ورفاقه رأته صريعاً ودمه الطاهر يملأ المكان .

وقضت الطفلة مريم عماد حسونة – 3 سنوات من سكان البيرة – حتفها إثر

استنشاقها كميات كبيرة من الغاز ، أدت إلى إصابتها بسكتة قلبية جراء ذلك .

واستشهد الطفل صابر خميس ابراش – 15 عاماً من مخيم الأمعري في مدينة البيرة – جراء إصابته بعيار ناري في الصدر اخترق القلب عند المدخل الشمالي للمدينة . ووفقاً للتوثيق الميداني لجمعية (القانون) فإن جنود الاحتلال المتمركزين على المدخل الشمالي لمدينة البيرة ، أطلقوا نحو الساعة الثانية والنصف من بعد ظهر يوم الاثنين الموافق 2000/10/14 نيران أسلحتهم على عدد من الفتية والأطفال المتواجدين بالقرب من مبنى وزارة الحكم المحلي خارج نطاق وساحة المواجهات مع جيش الاحتلال ، فقتلوا الطفل ابراش .

وفي تاريخ 2001/10/16 ، استشهد في مدينة بيت لحم الطفل مؤيد أسامة جواريش، 13 عاماً ، من مخيم عايدة . وأفاد شهود عيان أن الطفل المذكور أصيب بعيار ناري في رأسه أطلقه جندي إسرائيلي باتجاهه في محيط مسجد بلال بن رباح عندما كان يحمل حقيبته المدرسية على كتفيه عائداً إلى منزله في المخيم . الطفل مؤيد أسامه الجواريش (12 عاماً) كان خارجاً من مدرسته وهو يحمل حقيبته المدرسية ويسير بالقرب من محيط القبة شمالي بيت لحم حيث لا مفر من عودته إلى منزله إلا بالمرور من الموقع المذكور . وأطلق أحد القناصة المتمركزين فوق أسطح البنايات المرتفعة في تلك المنطقة رصاصة إخترقت مؤخرة رأسه لتستقر خلف الجبهة . وشوهد جزء من دماغه على الأرض ووصل مستشفى بيت جالا الحكومي وهو في حالة موت سريري ، وأعلن عن استشهاده بعد ساعات من الإصابة مساء 2000/10/16 .

إياد شعث (13 عاماً) كان طالباً بالصف الأول الإعدادي في مدرسة أحمد عبد العزيز الإعدادية للاجئين في مدينة خان يونس ، وكان متفوقاً في دراسته. إياد وقع على الأرض بعد إصابته برصاصة قاتلة أطلقها قناص إسرائيلي ، واستشهد بتاريخ 2000/10/24.

أصيب الطفل محمد فاروق خالد (11 عاماً) من مدينة البيرة ، بعيار ناري متفجر في الرأس ، بتاريخ 2001/1/7 ، وفي وقت لاحق أعلن مدير المستشفى الدكتور حسني العطاري أن الطفل محمد خالد قد دخل في حالة موت سريري بعد محاولات وجهود حثيثة بذلها الأطباء في غرفة العناية المكثفة من أجل إنقاذ حياته ، إلا أنه فارق الحياة مساء يوم الأحد الموافق 2001/1/14 .

قامت قوات الاحتلال الإسرائيلي في الأراضي المحتلة ،بتاريخ 2000/11/26 ، إطلاق النار على ثمانية مدنيين فلسطينيين من مدينة قلقيلية ، تتراوح أعمراهم بين سبعة عشر عاماً وثمانية عشر عاماً ، كانوا يمرون في طريق ترابية في المنطقة الشرقية لمدينة قلقيلية من بينهم الفتى مهدي قاسم جبر - 17 عاماً - وأصيب بستة أعيرة نارية في مناطق مختلفة من جسمه ، منها عياران في الرأس .

الطفل وائل محمود عماد (14 عاماً) كان تلميذاً في الصف الثامن في مدرسة أسامة بن زيد من جباليا البلد في قطاع غزة ، أفادت السيدة : مزين إبراهيم عماد (ربة منزل) أم الطفل الشهيد ، للمجموعة الفلسطينية لمراقبة حقوق الإنسان ، فقالت : قبل خروج الشهيد من المنزل ، يوم استشهاده (في 2000/10/22) ، كان يتابع المواجهات التي يبثها التليفزيون ، ثم خرج من البيت صباحاً قاصداً المتجر الذي يملكه والده ، حيث طلب من أبيه مصروفه اليومي ، وليوافق والده على طلبه قال له : غداً لن أطلب منك مصروفي ، اصطحب الشهيد صديقه حسين حموده ، وانطلقا من جباليا البلد إلى معبر بيت حانون (معبر إيرز) ، وقال الشهيد لصديقه سأكون سعيداً إذا أصبت هذا اليوم ، لأنني سأعود إلى المنزل في سيارة إسعاف .

## ثانياً : انتهاك حق الحماية من التعذيب

ورد في المادة (37) من اتفاقية حقوق الطفل ما يلي : تكفل الدول الأطراف ألا يعرض أي طفل للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة .

ورد في تقرير صدر عن جمعية (القانون) أن قوات الاحتلال الإسرائيلي ، اعتقلت 87 طفلاً من بينهم فتاتين ، وذلك ما بين 29 سبتمبر (أيلول) 2000 وحتى 31 يناير (كانون الثاني) 2001 .

ومن خلال متابعة جمعية ( القانون) لقضية معتقلي القدس في الانتفاضة ، أفاد أهالي عدد من المعتقلين أن أبناءهم تعرضوا للتعذيب والمعاملة اللاإنسانية على أيدي محققي جهاز الأمن العام الإسرائيلي (الشاباك) بهدف انتزاع اعترافات منهم . وأفاد

المواطن موسى إبراهيم عويضة – 35 عاماً من سلوان ، أن ولديه بلال – 15 عاماً – وموسى 14 عاماً – اللذان اعتقلا في (أكتوبر) تشرين أول 2000 قد تعرضا للتعذيب الشديد ، حيث تم نقل بلال إلى مستشفى هداسا – نتيجة الضرب المبرح الذي تعرض له من قبل المحققين ، وخاصة ضربة في منطقة المعدة . وتعرض الفتى أيمن حسين موسى أبو الحمص لشتى أنواع التنكيل النفسي والجسدي ، من قبل شرطة سجن المسكوبية .

ويتعرض المعتقلون الفلسطينيون من الفتيان لمضايقات قاسية من قبل المعتقلين الجنائيين . وأفاد ذوو المعتقل كاظم ماجد أبو سنينة – 14 عاماً ، من سكان العيسوية – أن خمسة معتقلين جنائيين دخلوا إلى غرفته وسرقوا مخصصاته وطعامه بعد أن ضربوه ضرباً مبرحاً .

أما المعتقل فادي عمر محمد الصياد – 17 عاماً ، من سكان الطور – فقد حرم من الزيارة أربع مرات متتالية على خلفية رفض اعتقاله في قسم المعتقلين الجنائيين .

وأكدت والدة المعتقل إبراهيم أحمد عثمان رزق – 15 عاماً من عقبة الخالدية في البلدة القديمة – أن ولدها إبراهيم تعرض للضرب المبرح على يد المعتقلين الجنائيين ، وأعلمها ولدها أن هناك معتقلين آخرين عرضا للاعتداء وهما أيمن الزربا وخضر جويحان، حيث تم رشقهما بالماء الساخن .

وأفاد ذوو المعتقل غالب سمير غالب الرشق – 14 عاماً ، من سكان منطقة مطار قلنديا – أن ولدهم قد اعتقل بتاريخ 12 نوفمبر (تشرين الثاني)، وأنه موجود حالياً مع المعتقلين الجنائيين في سجن تلموند داخل إسرائيل ، وقد شكا من سوء التغذية وعدم كفاية الطعام المقدم له .

وتعرضت عائلة المعتقل تامر عصام فهمي أبو ناب – 16 عاماً – لعملية واسعة من التنكيل على أيدي قوات الاحتلال الإسرائيلي الذين داهموا بيتها فجر يوم 1 نوفمبر (تشرين الثاني)، وأكدت الأم أن أشخاصاً مقنعين يتكلمون العبرية ، اقتحموا بيتها في سلوان وطلبوا ولديها تامر – 16 عاماً وثائر – 17 عاماً . وقد تعرض الفتى ثائر لعملية تعذيب على أيدي المحققين استدعت نقله إلى مستشفى "شعاري تصيدق" وتم الإفراج عنه لسوء حالته الصحية حيث أصيب برضوض في كافة جسده ، في حين صدر حكم على شقيقه تامر بالسجن لمدة عامين .

وفي ليلة 4 يناير (كانون الثاني) 2001 ، تم اعتقال المواطن عبد محمد جعفر - ٥٣ عاماً- وابنته شادية جعفر - 15 عاماً - من بلدة السواحرة الشرقية . اعتقلت الفتاة القاصر بسجن المسكوبية حيث تعرضت لضغوط نفسية كبيرة لكي تدلي بمعلومات حول والدها مثل إحضار شخص مقنع ووضعه على كرسي صغير كأنه في حالة "شبح" والإدعاء بأن هذا الشخص هو والدها لإرغامها على الإدلاء بمعلومات حوله . وفي وقت لاحق أُفرج عن شادية جعفر بكفالة مقدارها 5000 شاقل .

لقد تعرض عدد من الأطفال المعتقلين للتعذيب والمعاملة اللاإنسانية أثناء إخضاعهم للتحقيق على أيدي محققي جهاز الأمن العام الإسرائيلي (الشاباك) وذلك خلافاً للبند الأول من المادة السابعة والثلاثين من اتفاقية (حقوق الطفل) التي تنص على ما يلي :

**أولاً**: (تكفل الدول الأطراف ألا يتعرض أي طفل للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة).

**ثانياً**: خلافاً للبند (ج) من المادة السابعة والثلاثين من اتفاقية (حقوق الطفل) التي تنص على "يعامل كل طفل محروم من حريته بإنسانية واحترام للكرامة المتأصلة في الإنسان ، وبطريقة تُراعي احتياجات الأشخاص الذين بلغوا سنة . وبوجه خاص ، يفصل كل طفل محروم من حريته عن البالغين " .

**ثالثاً**: لقد تم احتجاز الأطفال مع معتقلين جنائيين ، وذلك خلافاً للمادة الرابعة والثمانين من اتفاقية (جنيف الرابعة لعام 1949) التي تنص على : "يجب فصل المعتقلين من جهة الإقامة والإدارة عن أسرى الحرب وعن الأشخاص المسلوبة حريتهم لأي سبب آخر".

**رابعاً**: لقد تم نقل المعتقلين الفلسطينيين ، بما فيهم الأطفال ، إلى معتقلات داخل إسرائيل خلافاً للمادة السادسة والسبعين من اتفاقية (جنيف الرابعة لعام 1949) التي تنص على : "يعجز الأشخاص المحميون المتهمون في البلد المحتل ، ويقضون عقوبتهم فيه إذا أُدينوا ، ويفصلون عن بقية المحتجزين .. ويؤخذ في الاعتبار النظام الخاص بالأطفال".

**خامساً**: لا تقدم إدارة السجون الإسرائيلية الغذاء الكافي للمعتقلين ، كما أنها لا تراعي الاحتياجات الخاصة للأطفال خلافاً للمادة التاسعة والثمانين من اتفاقية جنيف

الرابعة للعام 1949 والتي تنص على : "تكون الجراية الغذائية اليومية للمعتقلين كافية من حيث كميتها ونوعيتها وتنوعها بحيث تكفل التوازن الصحي الطبيعي وتمنع اضطرابات النقص الغذائي ، ويُراعى كذلك النظام الغذائي المعتاد للمعتقلين .. تصرف للحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة عشرة أغذية تتناسب مع احتياجات أجسامهم) .

**سادساً**: لقد تم اعتقال أطفال كشكل من أشكال الضغط على آبائهم المعتقلين خلافاً للبند الثاني من المادة الثانية من اتفاقية (حقوق الطفل) والتي تنص على ما يلي : " تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة لتكفل للطفل الحماية من جميع أشكال التميز أو العقاب القائمة على أساس مركز والدي الطفل أو الأوصياء القانونيين عليه أو أعضاء الأسرة أو أنشطتهم أو آرائهم المعبر عنها أو معتقداتهم) .

في تقرير صادر عن الجمعية الفلسطينية لحماية حقوق الإنسان ، قال التقرير إن الشهيد إياد الخششي – 17 عاماً ، من نابلس – عثرت مجموعة من الأطفال على جثته بعد يومين من استشهاده وقال والده في شهادة مشفوعة بالقسم للجمعية المذكورة ، إنه وجد أسنان ابنه مكسورة ، مشيراً إلى ضربه قبل استشهاده ، إضافة إلى وجود رصاصتين في جسده .

بتاريخ 2000/10/6، استشهد الطفل مجدي المسلماني – 15 عاماً ، من بيت حنينا في القدس – ووفقاً لتوثيق جمعية (القانون) فقد أكد شهود عيان أن الشهيد مجدي المسلماني اعتقل قرب باب الغوانمة ، وهو مُصاب على يد القوات الخاصة عقب صلاة الجمعة ، وقد تعرض للضرب .

الطفل رمضان إبراهيم سلمان مصبح (12 عاماً) في الصف السادس ابتدائي ، من قرية عبسان قرب خان يونس في قطاع غزة (يوم السبت 9/30، ذهبت إلى مدرستي كالمعتاد، ولكن خرج جميع الأولاد في مظاهرة احتجاج على زيارة المتطرف شارون للمسجد الأقصى ، وذهبنا في مسيرة نحو مفرق الطرق قرب مستوطنة "كفار داروم" ، وعندما اقتربنا من الجنود الإسرائيليين ، فتحوا النيران نحونا . تسلقت عموداً لإنزال علم إسرائيل المرفوع عليه ، ولكن أصابني جندي إسرائيلي برصاصة معدنية مغلفة بالمطاط في

عيني اليمنى ، وأخذني طاقم طبي فلسطيني إلى مستشفى الشفاء حيث علمت أنني فقدت عيني).

الطفل رمضان محمد سليم (15 عاماً) في الصف التاسع ، من بني سهيلة قرب خان يونس في قطاع غزة : (يوم السبت الموافق 9/30، ذهبت مع مجموعة من الشبان إلى مفرق الطرق قرب مستوطنة "كفار داروم " حيث أخذنا نرشق الحجارة نحو الجنود الإسرائيليين ، احتجاجاً على زيارة الارهابي شارون للمسجد الأقصى ، ولكن الجنود أخذوا يطلقون النار علينا ، فأُصبت برصاصة مطاطية في عيني اليمنى ، ورأيت فتى يصاب هو الآخر برصاصة مطاطية في عينه اليمنى كذلك ، أخذني الإسعاف إلى مستشفى الشفاء ولكنني فقدت عيني).

## ثانياً : انتهاك الحق في التعليم

عقدت وزارة التربية والتعليم مؤتمراً صحفياً بمقر الوزارة في رام الله في 2000/10/18، حول تأثير الممارسات الإسرائيلية على حق التعليم للأطفال . وقد جاء في أقوال الدكتور نعيم أبو الحمص ، وكيل الوزارة ، أن قوات الاحتلال فرضت الحصار على الجزء القديم من مدينة الخليل منذ بداية الانتفاضة مما أدى إلى إغلاق 32 مدرسة وإلى حرمان 13000 طالب من حق التعليم ، إضافة إلى منع 500 معلم من الوصول إلى مدارسهم في المحافظة . وقد حول جيش الاحتلال عدداً من المدارس إلى ثكنات عسكرية ، وألقيت قنابل الغاز والقنابل الصاروخية على مدرسة لوكالة الغوث الدولية في غزة ، وتم تعطيل الدوام في مدارس تقوع وحوارة وبيت لحم والمدارس الواقعة في محيط قبر يوسف في نابلس .

قدم أحمد موسى مدير التربية والتعليم في قطاع غزة في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين (أونروا) أرقاماً تعكس حجم كارثة التعليم ، فخلال ستة أسابيع فقط من مواجهات الانتفاضة، سجلت الوكالة إضاعة "1800 يوم مدرسي" في 168 مدرسة ، بسبب عدم قدرة التلاميذ والمعلمين على الوصول إلى مدارسهم ، نتيجة الحصار العسكري، وإغلاق الطرق ، وفرض حظر التجول على بعض المناطق .

## رابعاً: انتهاك حق الحماية في النزاعات المسلحة

ورد في اتفاقية حقوق الطفل ، في المادة 38 : تتخذ الدول الأطراف ، وفقاً لالتزاماتها بمقتضى القانون الإنساني الدولي بحماية السكان المدنيين في المنازعات المسلحة ، جميع التدابير الممكنة لكي تضمن حماية ورعاية الأطفال المتأثرين بنزاع مسلح .

أظهر تقرير صادر عن المجموعة الفلسطينية لمراقبة حقوق الإنسان أن إسرائيل تستخدم القوة المفرطة ضد السكان المدنيين الفلسطينيين كرد فعل على إطلاق النار من قبل مسلحين فلسطينيين . وتناول التقرير القصف الإسرائيلي للمناطق الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى ، مبيناً أن خمسة وعشرين فلسطينياً استشهدوا داخل منازلهم التي قصفت ، وأن أكثر من سبعمائة فلسطيني جرحوا فيما شُرد أكثر من ألفي فلسطيني من بيوتهم نتيجة القصف .

وقال ديفيد هولي الخبير العسكري البريطاني الذي يعمل مستشاراً لدى المجموعة : إن إسرائيل استخدمت قذيفة محرمة دولياً ، وأن هذه القذيفة إذا ما تم استنشاقها بعد انفجارها فإنها تتسبب في مرض السرطان لأي شخص يستنشقها . وقال إن هذه القذيفة تم استخدامها لأول مرة في ضرب كازينو أريحا ، وتدعى Gesten. ووصف التقرير رد الجيش الإسرائيلي على إطلاق النار من جانب محدود من المسلحين الفلسطينيين الذين كانوا يصوبون نيرانهم نحو مواقع عسكرية أو مستوطنات يهودية غير شرعية في الأراضي الفلسطينية بأنه جاء قوياً جداً وبشتى أنواع الأسلحة والذخيرة بما فيها الدبابات والمروحيات والزوارق الحربية دون الاهتمام بحياة السكان المدنيين وممتلكاتهم في هذه المناطق .

وفي تقرير للمجموعة الفلسطينية لمراقبة حقوق الإنسان حول انتهاكات السلطات الإسرائيلية لحقوق الإنسان في المواجهات الأخيرة خلال انتفاضة الأقصى في الفترة ما بين 29 سبتمبر (أيلول) - 29 نوفمبر (تشرين الثاني) 2000 وثقت الأحداث التالية :

### الاعتداء على المواطنين

تواصلت اعتداءات المستوطنين على المواطنين العرب وممتلكاتهم ، فهاجموا بلدة

حوارة يوم الأربعاء 10/11 ، وأحرقوا مسجدها وحطموا بعض المتاجر فيها .

وفي يوم الثلاثاء المواق 10/17 تعرض مستوطنان يهوديان مسلحان من مستوطنة ايتمار لمجموعة من المواطنين الفلسطينيين من رية فوريك ، وهم يجمعون الزيتون فقتلوا واحداً وأصابوا خمسة على الأقل ، وتم توقيف المستوطنين من قبل الشرطة الإسرائيلية حيث تم إخلاء سبيلهم بالكفالة .

قام جنود إسرائيليون ومستوطنون يهود بالتنكيل بمواطنين من قرية حوارة يوم السبت 2000/11/11م .

الطفل خليل عطا الله (10 سنوات ) من مخيم بلاطة ، لم يكن يرشق الحجارة ولم يكن في موقع فيه رشق حجارة أو تباد إطلاق نار أو أي شكل من أشكال العنف ، لحظة تعرضه الأربعاء 15 نوفمبر (تشرين الثاني) لإصابة كادت تودي بحياته ، بل كان في طريقه إلى مخبز في المخيم يحمل اسم " مخبز السلام " عند الثامنة صباحاً ، لإحضار الخبز من أجل طعام الإفطار مع صديق له في المدرسة ، وعندما اقترب خليل من المخبز عثر على جسم غريب مما أثار فضوله للتعرف عليه ، عندما حاول فتحه ألقاه باتجاه حائط مجاور ، فانفجر محدثاً دوياً كبيراً ، وتناثرت شظاياه في كل اتجاه ، وأصاب عدد كبير منها جسد الطفل الصغير . وفي مستشفى الاتحاد بالمدينة ، حيث نُقل خليل تبين إصابته بجروح خطيرة جراء الشظايا التي اخترقت مختلف أنحاء جسده ، واحدة منها اخترقت غشاء القلب . ورجحت مصادر أمنية فلسطينية أن يكون الجسم الذي انفجر وأصاب الطفل ، هو واحدة من القذائف الكثيرة التي أطلقت على مخيم بلاطة وحي " الضاحية " في المدينة مساء الثلاثاء 14 نوفمبر (تشرين الثاني) وقد أكد جندي إسرائيلي في حديث نشرته صحيفة كول هعير بتاريخ 2001/1/26 ، أنه كان شاهد عيان على عمليات تنكيل بالمواطنين الفلسطينيين على الحواجز العسكرية في منطقتي رام الله وبير زيت ارتكبها جنود وضباط عمل معهم على هذه الحواجز .

في مدينة الخليل اضطر عدد كبير من الأسر التي تسكن على جنبات الطرق الرئيسية لإخلاء منازلهم نتيجة تهديدات المستوطنين . وتمركز الجيش الإسرائيلي على أسطح بعض المنازل ، ويضفي تواجد الجيش فوق أسطح هذه المنازل طابعاً من العنف الموجه للأسرة

بكافة أفرادها، فهم يقومون بالتبول في خزانات المياه وبقطع أسلاك الكهرباء والتلفاز، إضافة إلى الاعتداء على الأطفال، ورمي النفايات أمام البيت، وطرق الأبواب بقوة أثناء الليل، ورمي قنابل الصوت بهدف بث الرعب والإزعاج والإبقاء على سكان الحي في حالة من الترقب واليقظة والسهر.

## الاعتداء على منازل وممتلكات المواطنين

قام الجيش كذلك بإطلاق النار على البيوت الفلسطينية بالقرب من الحواجز العسكرية في ليلة 10/4، وخاصة على خزانات الماء على الأسطح. كما قام الجيش الإسرائيلي باحتلال أسطح ما يقارب 30 منزلاً فلسطينياً في مواقع المواجهات الساخنة بهدف إطلاق النار على المتظاهرين الفلسطينيين، وحدث تبادل لإطلاق النار في بيت جالا يوم 10/5، وهاجم المستوطنون اليهود في الليلة نفسها عدداً من البيوت الفلسطينية في قرية تقوع قرب بيت لحم.

في يوم 10/7 هاجم المستوطنون اليهود ممتلكات وبيوت المواطنين الفلسطينيين في منطقة باب العامود وشعفاط. وذكر أن أكثر من 15 بيتاً في قرية قطنة شمال غرب القدس تمت مهاجمتها من قبل المتطرفين اليهود.

في يوم الجمعة 10/20، قامت المروحيات الإسرائيلية بقصف عدة منازل عربية في بيت ساحور، وقد تعرضت بيت جالا وبيت ساحور لقصف ليلي شبه يومي، خاصة بيت جالا التي تم تدمير عدة منازل فيها.

وتعرضت أحياء مختلفة من محافظة رام الله والبيرة لقصف إسرائيلي أدى إلى إحداث دمار كبير وإثارة الرعب بين المواطنين، ومن هذه المناطق جبل الطويل والبالوع وقلنديا والجلزون.

وفي يوم الاثنين 11/20، قصفت القوات الإسرائيلية من الجو والبر والبحر عدة أحياء سكنية في مختلف أنحاء قطاع غزة.

بتاريخ 2000/1/27، عرضت جريدة القدس مقالاً كتبه زنيف شيف محلل الشؤون

الاستراتيجية والعسكرية في صحيفة "هاوس" ، وقد ورد فيه ما يلي : الدمار الذي يُلحقه الجيش الإسرائيلي بالمزروعات والممتلكات الفلسطينية ، يكرس العداء ويعمق إحساس الفلسطينيين بأنه لم يعد لديهم ما يخسرونه .

ومن المذهل أن نرى أن الجيش الإسرائيلي أيضاً لا يمتنع عن اقتلاع الأشجار والمبرر هو أمني ، ولا يجد استخدام القوة الزائدة تعبيره بالنار الحية فقط ، فقد يجد تعبيره في تدمير الأملاك أيضاً ، فلماذا مثلاً كان يتوجب ولفترة طويلة منع تصدير الورود من القطاع إلى هولندا عبر إسرائيل ؟ فيكفي تأخير يوم أو يومين حتى تذبل الورود وينتصر آلاف المزارعين في قطاع غزة فهل هذا ما سيضمن انتصار إسرائيل في الحرب ؟

بتاريخ 6 فبراير (شباط) 2001 ، جرى إطلاق القذائف الصاروخية ، وزخات كثيفة من الرصاص الحي من العيار الثقيل ، صوب المنازل الفلسطينية المجاورة لبوابة صلاح الدين الواقعة على الشريط الحدودي الفاصل بين فلسطين ومصر جنوب محافظة رفح ، وقد أُصيبت الطفلة منار غنيم (9 أعوام) بشظايا في رأسها في المنطقة ذاتها ، واحترق منزلان جراء القصف ، وقد استمر جنود الاحتلال بإطلاق النار بشكل كثيف مما منع سيارات الإسعاف وعربة المطافيء من الوصول إلى المنطقة . وقدر عدد القذائف الصاروخية بأكثر من عشرين قذيفة من نوع " أتيرجا" المتفجرة التي تصيب بشظاياها كل من حولها . وفور عودة الهدوء للمنطقة قام العشرات من السكان بإخلاء منازلهم وتركها خشية قصف محتمل حفاظاً على أبنائهم . وقد أُصيب الأطفال بحالة من الهلع والخوف الشديد جراء القصف . وفي الخليل انهار منزل مؤلف من طابقين ، ولحقت أضرار جسيمة بعدد آخر من منازل المواطنين جراء القصف المكثف للأحياء السكنية المطلة على " البلدة القديمة " من مدينة الخليل ، بينما دمرت جرافات الاحتلال مساحات واسعة من أراضي بلدة بيت أمر التي يقع بالقرب منها مستوطنة " كفار عتصيون " .

وقد قدر وزير الإسكان د. عبد الرحمن حمد ، الخسائر المادية جراء القصف الصاروخي المباشر المتكرر منذ بدء انتفاضة الأقصى بـ 23 مليون دولار ، ما بين خسائر في المنازل والممتلكات للمواطنين ، إضافة إلى تدمير البنية التحتية للعديد من المرافق العامة والمصانع والمراكز الأمنية ، حيث دُمر أكثر من 120 منزلاً بشكل كامل ، فيما تم تدمير 900 منزل تدميراً جزئياً .

## الاعتداء على الممتلكات العامة

أغلقت قوات الاحتلال الإسرائيلي معبر بيت حانون (ايريز) والممر الآمن ، وهما المنفذان بين قطاع غزة والضفة الغربية ، منذ يوم السبت الموافق 30 سبتمبر (أيلول) 2000 . وأغلقت مطار غزة الدولي قرب رفح يوم 10/7 حتى 10/19، ثم أُغلق مجدداً يوم 10/20 مدة ثلاثة أيام .

في ليلة 10/4 قام جيش الاحتلال الإسرائيلي بتعطيل المولدات الكهربائية في محافظة بيت لحم ، وتسبب ذلك في إبقاء مدينتي بيت لحم وبيت جالا بدون كهرباء طيلة الليل .

## الآثار النفسية للقصف على الأطفال

الطفلة مجدل أحمد (7 سنوات)، تسكن مع أسرتها قرب الحاجز الشمالي لمدينة البيرة، حيث جرت المواجهات اليومية بين الجيش الإسرائيلي والمتظاهرين الفسطينيين منذ بدء انتفاضة الأقصى ، كانت مجدل قبل أحداث الأقصى تعتمد على نفسها في كل شيء ، في اللباس والأكل والنوم والدراسة واللعب ، وهي شخصية محبوبة في المدرسة والبيت ، ومجتهدة جداً وذكية ، ولكن بعد أحداث الأقصى طرأ تغيير كبير على شخصيتها وتصرفاتها ، فقد أصبحت تلتصق بأمها ولا ستطيع النوم إلا بجانبها ، ترفض أن تنام في غرفتها مع أختها التي تكبرها بستة أعوام . وترفض الدخول للحمام وحدها ، فيجب أن تبقى أمها واقفة عند الباب ، وهو نصف مغلق خوفاً من القصف الإسرائيلي .

كانت الطفلة مجدل مولعة بالتليفزيون قبل الأحداث أما الآن فهي تكره النظر إليه خصوصاً إذا كان فيه أخبار أو عرض لمناظر الانتفاضة ، فقد أصبحت تخاف النظر إلى التليفزيون ، وأُصيبت بفقدان الشهية وآلام في البطن وخصوصاً أثناء القصف وسرعة خفقان القلب ، بالإضافة إلى الاستفراغ . وكانت بعد عودتها من المدرسة تستمتع بقراءة كتبها ، ولكنها الآن لا ترغب بالقراءة كما في السابق ، أصبحت عصبية جداً وتثور وتبكي لأتفه الأسباب .

وخلال النهار أصبحت ترفض أن تلعب لوحدها بألعابها في غرفتها كما كانت سابقاً ، وعندما تشجعها أمها على اللعب تحضر ألعابها في المكان الذي تكون موجودة فيه ، وقد

لاحظت أمها عليها أثناء اللعب أنها تلف لعبتها "باربي" بالعلم الفلسطيني ، فسألتها أمها : ماذا تفعلين يا مجدل ؟ فأجابتها (هذا تشييع جنازة "باربي" يا ماما) ..

تحدثت والدتها بمرارة وألم عن الآثار النفسية للقصف الإسرائيلي على طفلتها ، وعقبت على ذلك بقولها " : لقد تغيرت شخصية محبوبتي الصغيرة ، وأنا أعمل جاهدة كل وقتي معها ، حتى أستطيع أن أُعيد لها ولو جزءاً من الأمان الذي فقدته " .

## آثار القصف

" كما القطط التي لا تتوقف عن نقل صغارها من مكان إلى آخر ، قضت النساء ليلتهن وهن ينقلن أطفالهن من حجرة إلى أخرى بحثاً عن مواقع أكثر أمناً من بيوتهن " ، قال كاظم الطحان (70 عاماً) واصفاً ليلة طويلة من القصف العنيف الذي تعرض له سكان حي الضاحية من مدينة نابلس . وأوضح أن أحفاده السبعة عشر ، وأغلبيتهم أطفال صغار ، قضوا ليلة مرعبة لم تتوقف أمهاتهم خلالها عن نقلهم من زاوية إلى أخرى لحمايتهم من زخات الرصاص وشظايا عشرات القذائف التي أغرق بها الجنود المتمركزين على قمة جبل جرزيم ، منازل المواطنين على مدار أكثر من ست ساعات متواصلة .

وقال الطحان ، وقد غالبه النعاس والإرهاق ، " لقد كن وما أن ينقلن أطفالهن إلى زاوية يعتقدن أنها في منأى عن خطر الرصاص والقنابل حتى يكتشفن مذعورات خطأ ذلك ويعدن (الصغار) الى حيث كانوا .. وهكذا طوال ساعات الليل التي لم يذق فيها أي من سكان الحي طعماً للنوم " .

وكان حي الضاحية في المدينة ومخيم بلاطة تعرضا في الليلة السابقة لقصف عنيف من موقع لقوات الاحتلال على قمة جبل "جرزيم" ، وقدر مواطنون أن ما لا يقل عن 250 قذيفة من هذا النوع أُطلقت على الموقعين . وقد أُصيبت عشرات المنازل بأضرار بالغة جراء هذه القذائف ، وأُصيب شابان بشظايا هذه القذائف .

## المراجع :

- وزارة التربية والتعليم 2000 «الشهداء من طلبة المدارس ، انتفاضة الأقصى 2000 ، أطفال فلسطينيون ضحايا العنف الإسرائيلي " !! الإدارة العامة للعلاقات الدولية والعامة ، دائرة الإعلام التربوي ، قسم النشرات والدوريات ، فلسطين .
- إيقا ع الانتفاضة والواقع الجديد مع أطفال فلسطين – الوسيط الألكتروني .
- جريدة القدس، 14 نوفمبر (تشرين الثاني) 2000
- جريدة القدس، 15 نوفمبر (تشرين الثاني) 2000
- جريدة القدس، بتاريخ 2001/1/30 .
- تقرير أصدرته الجمعية الفلسطينية لحماية حقوق الإنسان والبيئة – قانون .
- نشرة ينابيع الحياة ، 2001/1/23 م .
- جريدة الأيام ، 6 فبراير (شباط) 2001
- وزارة الصحة 2001 ، إصابات الأطفال ، تحليل إحصائي حتى 2001/1/8م (النشرة باللغة الإنجليزية) فلسطين .




- تجربة دولة البحرين في مراحل تطبيق مشروع التربية الصحية والبيئة المدرسية في المرحلة الابتدائية من التعليم الأساسي

**خاتون حميد صنقور** – البحرين

# تجربة دولة البحرين في مراحل تطبيق مشروع التربية الصحية والبيئة المدرسية في المرحلة الابتدائية من التعليم الأساسي

خاتون حميد صنقور ✿

## ملخص البحث

تحقيق الصحة للجميع بحلول عام ألفين "ذلك الهدف النبيل الذي أجمع عليه المجتمع الدولي على أنه الهدف الرئيسي للتنمية البشرية، وتحقيق هدف" الصحة للجميع" يستدعي قبل كل شيئ تغيير المواقف والعادات الصحية تجاه صحة الفرد والمجتمع والبيئة، ويعتبر أن الإخفاق في إدراك الحاجة إلى التعامل مع التغييرات السلوكية وما يكتنفها من مصاعب هو من العوائق الرئيسية التي تعوق تحقيق الصحة للجميع .

## المشرفون على مشروع التعليم الصحي والبيئي ذي المردود العملي

لقد اضطلع بإنشاء مشروع التعليم الصحي والبيئي المدرسي ذي المردود العملي كل من :

- المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط بمنظمة الصحة العالمية، (VHO) .
- المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا بمؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (يونيسيف)، (UNECIF) .

✿ المنسق الوطني والخبيرة الاستشارية للتربية الصحية والبيئية المدرسية بدولة البحرين

- منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (يونيسكو)، (UNICO) .
- المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو) ، (ISICO) .

## اختيار دولة البحرين لتجريب المشروع

تبنَّت دولة البحرين، منذ عام 1988م، مشروع التربية الصحية والبيئية المدرسية ذي المردود العملي، عندما تم اختيارها من قبل المنظمات العالمية ضمن خمس دول ريادية لتجريب المشروع وهم :

جمهورية مصر العربية، جمهورية السودان، المغرب، المملكة الأردنية الهاشمية، ودولة البحرين .

ولقد كان اختيار دولة البحرين على أساس كونها تربة صالحة تُمَثِّل دول الخليج العربي، ومنها تشع على دول المنطقة بنتائج التجربة فيها، كما تركت حرية اختيار إستراتيجيات مراحل تطبيق المشروع كل دولة حسب إمكانياتها وقدرات وخبرات وكفاءة أفرادها .

## التنفيذ على الصعيد الوطني

اتفقت الدول الخمس على تسمية مُنَسِّق وطني (قومي) يتولى مسئولية جميع الترتيبات الخاصة بالتطوير والتجريب والتدريب والتقويم والمتابعة اللاحقة للمنهج الجديد ووضعه موضع التنفيذ .

## دولة البحرين ومراحل إستراتيجيات التطبيق للمشروع

انفردت دولة البحرين من بين الدول في مراحل استراتيجيات التطبيق، وطرائق التعليم/ والتعلُّم، وأساليب وأدوات التقويم التكويني للتنمية البشرية الشاملة لمفاهيم التربية الصحية والبيئة المدرسية ذي المردود العملي الاندماجي في مرحلة التعليم الأساسي حسب الخطوات التالية :

**يتكون المشروع من المجموعة التالية :**

(أ) مرشد للمعلم– الذي يشتمل على خطط دراسية نموذجية .

(ب) مرجع المعلم– الذي يقترح بعض الأنشطة التعليمية .

**والمقصود** من عبارة "ذي المردود العملي" على أن التلاميذ في المدرسة لا يقتصرون على اكتساب معارف ومهارات جديدة، بل يتعدون ذلك إلى تطبيقها في بيوتهم ومجتمعهم في الوقت نفسه، فتتم بذلك مباشرة ترجمة المعارف والمهارات المكتسبة آنياً وحديثاً إلى أفعال، وهذه الأفعال تتخذ شكل مشاريع مصغرة ذات طبيعة تنموية يتم تنفيذها بالجهود المشتركة للتلاميذ والمعلمين والأهل والعاملين في المجتمع والبيئة .

**والمقصود** "بالصحة" حالة من المعافاة الكاملة جسمياً ونفسياً واجتماعياً، لا مجرد الخلو من المرض والعجز، أما عن المواضيع التي تم تناولها فهي تختلف حسب المشكلات الصحية والأولويات لكل مجتمع مدرسي وحسب البيئة المحيطة له .

**والمقصود** "بالاندماجي" هو إدراج بتكامل التربية الصحية والبيئية كجزء لا يتجزأ من جميع مقررات المنهج المدرسي بجرعات مناسبة حسب الموضوع والموقف والوحدة والمستوى العمري للطفل والصف وتم تحديد هذه الجرعات بإجراء اختبارات قبلية واستبيانات تشخيصية لمعرفة أولويات حاجات الفرد والمجتمع والبيئة المحيطة .

## تقويم المشروع في الدول المشاركة بإشراف من المنظمات العالمية

**تم** وضع خطط تقويم المشروع والمتابعة من قبل المنظمات العالمية المشرفة على المشروع في أكتوبر من كل عام منذ عام 1988م وحتى هذا العام 1997، وهكذا .

**ولقد** اعتبرت دولة البحرين من قِبَل المنظمات العالمية المشرفة والمتابعة للمشروع الدولة الريادية في العالم باختيارها كل عام الدولة الأولى في مراحل إستراتيجيات التطبيق والتدريس والتقويم .

## المركز الأول الريادي لدولة البحرين

| | | |
|---|---|---|
| - جمهورية مصر العربية - القاهرة | 1989م | (دراسة بحثية ميدانية تحليلية مقارنة حول مفاهيم المشروع ومناهج دولة البحرين في التعليم الأساسي) . |
| - المملكة الأردنية الهاشمية - عمان | 1990م | مراحل إستراتيچيات تطبيق المشروع بدولة البحرين . |
| - سويسرا - | چنيف 1992م | نتائج الدراسات المقارنة قبل وبعد تطبيق مفاهيم المشروع. |
| - سويسرا - | چنيف 1995م | الحقائب التعليمية لتجربة دولة البحرين. |
| - الإمارات العربية المتحدة | 1997م | درع المركز الأول لأفضل بحث علمي لدولة البحرين: تجربة دولة البحرين في إدماج مفاهيم التربية الصحية والبيئية ضمن مناهج التعليم الأساسي. |

## زيارة الوفود الخليجية والعربية للاطلاع عن كثب على التجربة ونقلها لدولهم

حسب إلحاح وطلب بعض الدول الإطلاع عن كثب على التجربة، نَظَّمت الصحة العالمية زيارات وفود رسمية حكومية من الدول التالية :

المملكة المغربية 1992م .

الجمهورية العراقية 1995م .

الجمهورية السورية 1996م .

الجمهورية اليمنية 1997م .

الزيارات المزمع تنفيذها في عام 1997-1998م .

- وفد المملكة العربية السعودية .

- وفد الإمارات العربية المتحدة .
- وفد دولة الكويت .

## المنسق الوطني لدولة البحرين

تم تعيين المنسق الوطني لدولة البحرين على الجهود المبذولة في رفع مستوى الأداء والتطوير والتنمية الشاملة لأفراد المجتمع البحريني المطبق عليهم المشروع كأعلى نسبة بين دول العالم المستفيدة من المشروع. وبذلك تم تعيينها خبيرة استشارية لمنظمة الصحة العالمية في التربية الصحية والبيئة الشاملة على المستوى العالمي بمنظمة الصحة العالمية بجنيف، كما تم انتدابها على المستوى شبه الإقليمي والإقليمي لوزارات التربية والتعليم والصحة من قِبَلِ منظمة الصحة العالمية بالأسكندرية لعمل دراسات تحليلية لمناهج الدول، وتقديم الاستشارة حول استراتيجيات التنفيذ والتدريب والتقويم إلى الدول التالية :

- جمهورية السودان - الخرطوم 1995م .
- سلطنة عمان - مسقط 1995م .
- المملكة العربية السعودية 1996م .

## تميزت دولة البحرين بين دول العالم بأعلى نسبة في العالم في اختيار عينة الدراسة المستفيدة من المشروع :

منذ عام 1989م وحتى عام 1997م .

1- شملت عينة الدراسة تلاميذ المرحلة الابتدائية في جميع مناطق البحرين= 24353 تلميذ وتلميذة .

2- الهيئة الإدارية في هذه المدارس= 360 مديراً ومديرة ومساعدة مدير ومديرة ومشرفين اجتماعيين .

3- الهيئة التعليمية = 1868 معلماً / معلمة لجميع المواد الدراسية .

4- منسقون في المشروع من المدارس= 69 منسقاً ومنسقة .

المجموع الإجمالي للمشاركين في المشروع = 37639 فرداً .

5- تم عقد لقاءات ودورات وورش عمل = 82 دورة. كما تميزت دولة البحرين بنظام تقويم لأول مرة يقوم لهذا النوع من المشاريع، وطلب بذلك تعميمه على دول العالم عامة والعربية خاصة.

6- تميزت دولة البحرين بتوثيق أفلام تربوية وتعليمية للفئة المستهدفة وهم تلاميذ وتلميذات المدارس. كما وثقت في هذه الأفلام الطرائق التعليمية/ التعلُّمية عن أساليب وأنواع التعاون بين البيت والمدرسة والمجتمع والبيئة. تحت مظلة التعليم التعاوني- ومراعاة الفروق الفردية وذوي الحاجات الخاصة- خاصة من الناحية الصحية النفسية والاجتماعية .

7- تم توثيق 5000 شريحة تربوية تعلُّمية للتربية الصحية والبيئة المدرسية .

8- تم تميز البحرين بعمل حقائب تعلمية متنوعة وشاملة توظف بطرق أفقية ورأسية في المدرسة ولجميع الصفوف، وتخدم جميع المستويات العمرية والكفايات التعليمية/ التعلُّمية لكل المواد الدراسية في المدرسة، كما تميزت بمراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين .

9- تميزت دولة البحرين كذلك بعمل معارض دائمة متحركة ومتطورة في كل مدرسة يطبق فيها المشروع الإنساني .

10- أول دولة عربية تخصص الأمم المتحدة لها خبيراً لزيارتها لتقويم المشروع لمدة 10 أيام في نوفمبر 1997 .

11- كما تمت زيارة دولة البحرين للاطلاع على التجربة من قبل خبراء المنظمات العالمية المشرفين على المشروع منذ عام 1992-1997 .

12- تخصص طلبة من المملكة العربية وذلك بالاعتماد على تجربة البحرين في رسائلهم للدراسات العليا في الجامعة كدولة ريادية في مشروع التربية الصحية والبيئة المدرسية ذي المردود العملي .




– الطفولة والمراهقة .. (المشكلات النفسية والعلاج)

د. **محمود عبد الرحمن حمودة** – مصر

د. **فـــوزيـة عـــبـــاس هـادي**

– تربية الطفل في الفولكلور في الريف المصري ،

**أميمة منير عبد الحميد** – مصر

عرض : **أحـمـد ياسين عـبد الله** – اليـمن

# الطفولة والمراهقة
# (المشكلات النفسية والعلاج)
## د.محمود عبد الرحمن حمودة

د. فوزية عباس هادي

كتاب "**الطفولة والمراهقة : المشكلات النفسية والعلاج**"، من تأليف: د. **محمود عبد الرحمن حمودة** ، ومن منشورات المؤلف الخاصة ، ويقع في 320 صفحة . كانت الطبعة الأولى للكتاب في عام 1991 ، بينما الطبعة الثانية في عام 1998 . والكتاب حاصل على جائزة الدولة في العلوم الطبية لعام 1991 .

حدد المؤلف هدف الكتاب في أهمية دراسة الطفولة والمراهقة بمجال الطب النفسي؛ حيث إن ما يتعرض له البالغ من اضطرابات وضغوط نفسية في حياته، تتأثر تأثراً كبيراً بمراحل النمو المختلفة التي يمر بها في طفولته ومراهقته. وعليه، فإن دراسة طب نفس الأطفال والمراهقين، تساعد في العمل على وقايتهم من الأمراض النفسية ، والكشف المبكر عن الحالات المرضية، ومن ثم العمل على علاجها، والوقاية منها مستقبلاً .

وقَسَّم المؤلف كتابه إلى ثلاثة أبواب رئيسة؛ حيث يتناول الباب الأول : "**النمو النفسي والجسدي والاجتماعي للطفل والمراهق** ". بينما يحتوي الباب الثاني على أساليب تقويم الطفل نفسياً، من خلال المقابلة والفحص والتشخيص، تحت عنوان " **المقابلة والتشخيص**".، أما الباب الثالث والأخير، فإنه يتطرق إلى " **الأمراض النفسية المرتبطة بالطفولة والمراهقة**". ولقد حاول المؤلف عرض معلوماته بأسلوب علمي مبسط؛ ليتسنى للجميع الاستفادة منها، وخاصة الآباء والمربين . وسنحاول فيما يلي عرض الأفكار الرئيسة في كل باب، يليها التعقيب على الكتاب بأكمله .

أستاذة القياس والتقويم النفسي والتربوي ، جامعة الكويت – كلية التربية ، قسم علم النفس التربوي.

## الباب الأول

### النمو النفسي والجسدي والاجتماعي للطفل والمراهق

تناول المؤلف في الباب الأول موضوع " النمو النفسي والجسدي والاجتماعي للطفل والمراهق "؛ حيث قسم هذا الباب إلى ثلاثة فصول متسلسلة ومترابطة . ويهتم الفصل الأول بالنمو النفسي والجسدي والاجتماعي للجنين، من فترة وجوده في رحم أمه، إلى فترة الولادة. بينما يُرَكِّزُ الفصل الثاني على الطفل حديث الولادة، إلى مرحلة الرضاعة، والتي تمتد من عمر أسبوعين، إلى نهاية السنة الثانية من عمر الطفل. بينما يتعلق الفصل الثالث، بفترة المراهقة، والتي تبدأ من عمر اثنى عشر عاماً .

وتطرق المؤلف في الفصل الأول، من الباب الأول، إلى مرحلة نمو الجنين في رحم أمه، وعلاقة الظروف النفسية والاجتماعية والجسدية التي تمر بها الأم، على بيئة الرحم، ومن ثم على الجنين داخل الرحم؛ حيث يذكر المؤلف أن تعرض الرحم للانفعالات النفسية، خلال فترة الحمل يرفع من نسبة الإدرينالين بالدم؛ نتيجة لإثارة الجهاز العصبي المستقل، مؤدياً إلى ضيق الأوعية الدموية التي تتصل بالرحم؛ وبالتالي يقلل من كمية الدم الذي يصل إلى الجنين . كما يوضح المؤلف أن الرحم الذي يقل فيه الدم، سوف يكون مكاناً بارداً؛ وبالتالي يقل فيه الدفء؛ مما يعكس شعوراً نفسياً سيئاً على الجنين. وعليه، يؤدي إلى نقص الأكسجين فيه، مسبباً اختناق الجنين . ويوضح المؤلف في هذا الفصل، أن التغيرات البيولوجية التى تحدث للأم أثناء الانفعال في فترة الحمل، هي نفسها التي تنتقل إلى الطفل ومن ثم يعتاد الطفل على الانفعال، دون أن يعي سبباً لذلك. ومن هنا، يبين المؤلف أهمية اختيار الزوجين للآخر ورغبتهم في الارتباط معاً لتكوين حالة من الاستقرار النفسي بعد الزواج، والذي يؤدي – بدوره- إلى وجود أطفال أصحاء نفسياً وجسمانياً واجتماعياً .

ثم ينتقل المؤلف بعد ذلك، إلى مناقشة موضوع الوراثة، وزواج الأقارب، ودورهما في عملية النمو النفسي والجسدي والاجتماعي للطفل ، وعلاقة الوراثة بالبيئة، ومن ثم بصحة الطفل. ويوضح بأن لكل من الوراثة والبيئة دوراً مهماً في تحديد الصفات والسمات البشرية. كما يحدد المؤلف العوامل المتعددة التي تؤثر في حالة الأم النفسية والجسمانية، خلال فترة الحمل، والتي – بدورها- تؤثر على صحة الطفل ، ومنها: الرغبة في الإنجاب ،

وحالة الأم النفسية ، وحالة الأم الجسدية ، وتعاطي الأم العقاقير، أو المشروبات الكحولية أثناء الحمل ، وتعرض الأم للأشعة السينية ، والتدخين ، وتلوث البيئة المحاطة بالأم .. إلخ. ثم يعرض المؤلف – بعد ذلك– وصفاً لرحلة الولادة، وما يتعرض له الوليد من صدمات ، مبيناً الفرق بين المكانين (داخل الرحم ، وخارجه) للوليد؛ حيث يتميز الأول بالدفء والراحة، دون أدنى مجهود من قبل الجنين ، في حين يتصف المكان الثاني (خارج الرحم) بالإزعاج، والحياة القاسية، وبذل جهد عضلي من قبل الوليد، في كل من عملية التنفس والرضاعة والهضم والامتصاص . ويناقش المؤلف –أيضاً– العوامل التي قد تؤثر على إعاقة الطفل الحركية أو الحسية أو الجسدية أثناء الولادة ، وعلاقة الأم بطفلها قبل وبعد الولادة ، والأنماط المختلفة لنوم الطفل حديث الولادة .

أما في الفصل الثاني من الباب الأول، فإن المؤلف ينتقل إلى وصف النمو النفسي والجسدي والاجتماعي للطفل بعد الولادة، والتي تبدأ من الميلاد، وحتى عمر اثنى عشر عاماً؛ أى إلى مرحلة المراهقة. ويقسم المؤلف هذه الفترة إلى أربع مراحل : مرحلة حديث الولادة، ومرحلة الرضاعة ، ومرحلة الطفولة المبكرة ، ومرحلة الطفولة المتأخرة ، موضحاً مظاهر النمو المختلفة لكل مرحلة من هذه المراحل ، والتوقعات المطلوب من الطفل إنجازها، أو القيام بها في كل مرحلة، حتى يُعد الطفل سوياً، في كل من الجوانب الجسدية، والنفسية ، والاجتماعية ، والمعرفية .

أما في الفصل الثالث والأخير، من الباب الأول ، فإن المؤلف يتناول مرحلة المراهقة، وهي المرحلة الانتقالية بين الطفولة والرشد، والتي يبين فيها المؤلف أنها تشمل الفترة الزمنية، ما بين الثانية عشرة والحادية والعشرين من العمر. ويبين المؤلف أن فترة المراهقة، هي الفترة التي يبدأ فيها البلوغ في الجانب الجسدي؛ نتيجة للتغيرات الهرمونية، والتي تتبعها تغييرات سريعة في الأعضاء الجسدية، لكل من الذكور والإناث؛ مما يحدث إرباكاً للمراهق في التكيف مع الأجزاء البارزة في جسده . أما في الجانب النفسي الاجتماعي – والتي يطلق عليها إريكسون مرحلة الهوية، مقابل غموض الدور – فإن المراهق يعيش مجموعة من التحديات التي لابد من مواجهتها؛ لكي يحدد هويته، ويجد له

دوراً اجتماعياً وجنسياً ووظيفياً في المجتمع الذي ينتمي إليه ، ويلخص المؤلف هذه التحديات في الآتي :

1- أن يتحكم المراهق في طاقته الجنسية والعدوانية، ويجد مخرجاً لها طبقاً لتوقعات بيئته الثقافية والاجتماعية .

2- أن يحرر نفسه من الاعتماد المفرط اجتماعياً وعاطفياً واقتصادياً على والديه .

3- أن يختار عملاً يناسبه .

4- أن ينمي شعوراً ناضجاً بالهوية .

كما تناول المؤلف – بشيء من التفصيل- مظاهر النمو المعرفي والنفسي والاجتماعي والجسدي للمراهق في هذه المرحلة .

## الباب الثاني

### المقابلة والتشخيص

ناقش الباحث في الباب الثاني من كتابه، كيفية جمع البيانات عن حالة الطفل، أو المراهق النفسية – الذي تم تحويله من قبل أهله أو من يقومون على رعايته – من خلال أساليب المقابلة والاستقصاءات النفسية والمعملية؛ ليتسنى بعد ذلك تشخيص جوانب المرض لدى الطفل، تمهيداً لوضع خطة علاجية . ويبين المؤلف أن المقابلة تتم مع كل من الوالدين والطفل، كل على حدة؛ حيث تتم مقابلة الوالدين أولاً، ومن ثم الطفل . وتهدف مقابلة الوالدين، إلى جمع بيانات تتعلق بالتاريخ التطوري لنمو الطفل، والمشكلات التي يعاني منها ، وعلاقة الوالدين مع بعضهما البعض، وعلاقتهما بطفلهما، ونوع المساعدة التي يبحث عنها الوالدان ، إلى جانب بعض المعلومات المتعلقة بالخلفية التاريخية للأسرة. وكما تعد مقابلة الوالدين تمهيداً لمقابلة الطفل . بينما تهدف مقابلة الطفل، إلى التعرف على الطفل، وفحصه، وملاحظة تصرفاته، وأسلوب تعامله مع أهله، ومع الأشياء التي من حوله ، إلى جانب تحديد النمو الحركي واللغوي والعقلي ، ودراسة الجانب الوجداني للطفل، وأسلوب تفكيره .

وتحت عنوان " الاستقصاءات النفسية والمعملية"، من هذا الباب، أشار المؤلف إلى

أهمية الاختبارات النفسية والفحوصات المعملية في تقويم الطفل أو المراهق للحصول على بيانات دقيقة وموضوعية ، حيث تكمن أهمية الاختبارات النفسية، في التعرف على حالات صعوبات التعلم، أو التخلف العقلي، أو تلف الدماغ، أو اضطراب التفكير، أو المشكلات السلوكية التي تشير إلى اضطراب في الشخصية. وذكر المؤلف في كتابه أمثلة لهذه الاختبارات النفسية، دون أى توضيح، عما إذا كانت هذه الاختبارات مقننة على بيئة الطفل أو المراهق ، وضرورة أن تكون هذه الاختبارات مقننة ومحددة معاييرها لبيئة الطفل، أو المراهق- موضع الدراسة .

في حين يحدد المؤلف، أن أهمية الاستقصاءات المعملية، تكمن في إجراء التحاليل الطبية والأشعة السينية ، وقياس السمع والنظر ، وعمل تخطيط كهربائي للدماغ، وإجراء التصوير الطبقي للدماغ؛ للتأكد مما إذا كان هناك أى ورم دماغي . ومن خلال تصنيف المعلومات التي يتم الحصول عليها من الطرائق السابق ذكرها ، يستطيع الفاحص أن يصل إلى تشخيص للحالة، والتي تشمل خمسة محاور أساسية موضحة للقارىء في هذا الكتاب . كما يعرض المؤلف المنظور التشخيصي لأنّا فرويد عرضاً كاملاً، مع ذكر مثال لحالة فتاة مريضة مطبق عليها المنظور التشخيصي .

## الباب الثالث

### الأمراض النفسية المرتبطة بالطفولة والمراهقة

يستعرض المؤلف في هذا الباب، الاضطرابات النفسية التي يرتبط ظهورها أول الأمر، بفترة الطفولة والمراهقة غالباً ، والتي يجب على الإخصائي المسئول أن يوليها الاهتمام الكافي عند تشخيص الطفل أو المراهق المضطرب . وقسم المؤلف هذا الباب، إلى عشرة فصول، تتعلق بالاضطرابات المختلفة كالتالي :

- **الفصل الأول**، ويتعلق بالتخلف العقلي (Mental Retardation)، وهي الفئة التي يقل معدل ذكائها عن (70) مما يدل على أن قدرتهم على التكيف مع البيئة محدودة .
- **الفصل الثاني**، ويتعلق باضطرابات النمو الخاصة : كاضطربات المهارات الأكاديمية

(الحساب ، والكتابة ، والقراءة) ، والمهارة الحركية ، والكلام والتواصل (الفهم والتعبير اللغوي ، وإخراج الكلام ، واللجلجة) .

- **الفصل الثالث**، ويتناول الاضطرابات مشوهة النمو (Pervasive Developmental Disorder) كاضطراب الذاتوية (Autistic Disorder ) والذي يتميز بشذوذ سلوكي يشمل التفاعل الاجتماعي والتواصل ، واضطراب Rett's ، وهي الفئة التي يكون نموها في ستة الأشهر الأولى طبيعياً، ثم يحدث تدهور حاد في النمو ، واضطراب المفكك للقدرات العقلية (Childhood disintegrative disorder) والذي يحدث فيه تدهور ذكائي واجتماعي ولغوي على مدار عدة أشهر للطفل، يبدأ عند عمر ثلاث إلى أربع سنوات ، واضطراب أسبرجر وهي الفئة التي تتميز بخلل كيفي في التفاعل الاجتماعي دون تأخر واضح في اللغة والنمو المعرفي ورعاية الذات .
- **الفصل الرابع**، ويتعلق باضطراب السلوك : كاضطراب نقص الانتباه، وفرط الحركة ، واضطراب العناد الشارد .
- **الفصل الخامس**، ويتناول اضطراب الأكل ويشمل كلاً من : القهر العصابي (Anorexia Nervosa) وهي لزمة مرضية نفسية مصدرها، الخوف الشديد من السمنة ، والشره العصابي (Bulimia Nervosa) وهي نوبات من فقد السيطرة على النفس، والاندفاع القهري في تناول كميات كبيرة من الطعام، في فترة زمنية قصيرة ، واضطراب أكل مواد غير صالحة للأكل، مثل المخلفات والدهون وغيره من المواد غير المغذية، واضطراب الاجترار لدى الرضع، والذي يتميز بتكرار الترجيع للطعام، مع فقدان الوزن ، واضطراب الأكل لدى الرضع وصغار الأطفال، والذي يتميز بالفشل في تناول الطعام بكميات مناسبة .
- **الفصل السادس**، ويتضمن اضطرابات اللوازم (Tic Disorders) والتي تعرف بأنها مجموعة من الحركات اللاإرادية المفاجئة السريعة المترددة، وقد تكون حركية أو صوتية ، بسيطة أو مركبة، وتشمل اضطراب توريت ، واضطراب اللازمة المزمن (حركية أو صوتية). واضطراب اللازمة العابر ، واضطراب اللازمة غير المصنف في مكان آخر .

- **الفصل السابع**، ويتناول اضطرابات الإخراج، أى التحكم في مخارج البول والغائط (البراز) أثناء النوم واليقظة .
- **الفصل الثامن**، ويستعرض المؤلف فيه اضطرابات القلق، والذي يعد أكثر الأعراض شيوعاً لدى البشر صغاراً وكباراً، والتي تؤثر – بدورها– على وظائف الإنسان النفسية والجسمية والجنسية . وتشمل اضطرابات القلق في الطفولة والمراهقة كلاً من: اضطراب قلق الانفصال عن أولئك الأفراد الذين يرتبط بهم الطفل ، واضطراب الهلع (الخوف)، والرهاب ، والوسواس القهري ، والانعصاب بعد الحادثة ، والانضغاط الحاد ، والقلق العام ، والقلق بسبب حالة مرضية جسمانية ، والقلق بسبب تأثير مادة معينة .
- **الفصل التاسع**، ويتناول اضطرابات أخرى في الطفولة أو المراهقة : كالبكم الاختياري، والذي يتميز برفض الطفل أو المراهق التحدث في المواقف الاجتماعية كالمدرسة مثلاً، واضطراب العادة والأسلوبية، والذي يتميز بسلوكيات متكررة مقصودة، وليست لها أية وظيفة ، واضطراب الهوية .
- **الفصل العاشر** ويتطرق إلى أنواع اضطرابات الهوية الجنسية، مثل اضطراب الهوية الجنسية في الطفولة، وهي التناقض بين جنس الطفل المدون بشهادة الميلاد، والهوية الجنسية ، واضطراب التحول الجنسي الذي يصيب الطفل حول جنسه المحدد، والرغبة والإصرار على أنه من الجنس الآخر ، واضطراب الهوية الجنسية في المراهقة أو الرشد (النوع المتحول) أي عدم ارتياح الشخص الراشد لجنسه المحدد، والشعور بعدم ملاءمة هذا الجنس له، والرغبة في التحويل إلى الجنس الآخر ، واضطراب الهوية الجنسية غير المحدد في مكان آخر .

ولقد استعرض المؤلف في كل فصل من الفصول السابقة، مثالاً لحالة إكلينيكية توضح الظاهرة، وناقش الصورة الإكلينيكية لها ، ثم يتطرق بعد ذلك إلى التشخيص الفارق، ومسار ومعدل انتشار هذه الظاهرة . كما يوضح المؤلف للقارىء أسباب حدوث الظاهرة ، وكيفية تشخيصها، ومن ثم يستعرض أساليب التدخل والعلاج المختلفة والمناسبة لها .

## التعقيب على الكتاب

يُعد كتاب " الطفولة والمراهقة : المشكلات النفسية والعلاج"، من الكتب الجيدة والقيمة التي ستثري المكتبة العربية بمعلومات علمية مبسطة ومترابطة، حول مظاهر النمو المختلفة لفترتي الطفولة والمراهقة ، والمشكلات النفسية والاجتماعية والجسدية المرتبطة بهذه الفترة ، وأساليب التعرف عليها، ومن ثم كيفية علاجها . ولقد احتوى الكتاب على الكثير من المعلومات المفيدة لكل من الآباء والمختصين والطلبة وغيرهم. ولكن لنا بعض الملاحظات التي نأمل من المؤلف أن يأخذ بها عند تفكيره في إصدار الطبعة الثالثة للكتاب ، ومن هذه الملاحظات ما يلي :

**أولاً :** أشار المؤلف إلى العديد من المراجع العربية والأجنبية في قائمة المراجع الأخيرة، دون الإشارة إليها داخل متن الكتاب . ويرجع أهمية تدوين هذه المراجع، في متن الكتاب للأسباب التالية :

أ - يساعد القارىء على معرفة المرجع الذي استعان به المؤلف؛ إذا أراد معلومات إضافية حول مفهوم أو موضوع معين .

ب- يساعد المؤلف نفسه عند التفكير في تعديل الطبعة الحالية؛ وذلك لتجديد المعلومات التي استند عليها، في الطبعة السابقة؛ لتتواكب مع الدراسات والأبحاث الجديدة في الميدان . مثال على ذلك صفحة 103، والذي يبين فيها المؤلف، أن نسبة التخلف العقلي تصل إلى 70٪ ، فهذه النسبة تختلف تماماً في الوقت الراهن، ولم تعد تتوافق مع الدراسات والأبحاث الحديثة، في مجال التخلف العقلي .

**ثانياً :** يوضح الكتاب أن المنهج الذي اتبعه المؤلف في دراسة سلوكيات الطفولة والمراهقة، هو منهج التحليل النفسي ، بينما التوجه الحالي في دراسة سلوكيات الطفولة والمراهقة، يتجه نحو دمج النظريات المختلفة جميعها (مثل : النظرية التحليلية ، والإنسانية، والسلوكية ، والمناهج النمائية ، والنظرية الواقعية) لفهم المشكلات النفسية والاجتماعية؛ ليتسنى بعد ذلك تشخيصها، ومن ثم العمل على علاجها . ومفهوم الارتباط العاطفي (Attachment) الذي أثّر في فهم نمو الطفل النفسي والاجتماعي والجسدي، لا يمكن استبعاده في مثل هذه الدراسات ، كما أنه يساهم في تغيير مسار فهم الأطفال ، وفي

وضع سياسات الدول (مثل : الأنظمة المتبعة في المدارس ، والحضانات ، وتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية..إلخ) . وهناك العديد من الدراسات التي أثبتت نجاح نظرية الارتباط العاطفي في دراسة سلوكيات الطفولة والمراهقة ، ومن أبرزها إسهامات John Bowlby (1988,1982,1973).

**ثالثاً :** اقتصرت نظريات الكتاب على نظرية التحليل النفسي، دون الإشارة إلى العديد من نظريات النمو والمساهمة في البناء النفسي والمعرفي والاجتماعي للطفل والمراهق، مثل :

- نظريات النمو النفسي والاجتماعي (إريكسون). ولقد تناول المؤلف هذا الجزء في كتابه بصورة مختصرة .
- نظرية النمو المعرفي لبياجيه .
- نظرية نمو الذات لجلفورد .
- نظرية النمو الخلقي لهولبورك .

**رابعاً :** اشتمل الكتاب على العديد من التصنيفات والتشخيصات المصاحبة للأمراض والاضطرابات المطروحة في الكتاب، والتي تحتاج إلى إعادة النظر، ومنها على سبيل المثال: التشخيص الفارق في موضوع التخلف العقلي .

**خامساً :** إعادة النظر في بعض المصطلحات التي استخدمها المؤلف عند تصنيف الاضطرابات؛ حيث إن التوجه الحالي في علم النفس، هو الابتعاد عن المصطلحات التى تعتمد في مفهومها على النعوت (stigma) السلبية والحساسة، كمصطلح الشذوذ السلوكي الذي تردد كثيراً في متن هذا الكتاب .

**سادساً :** إعادة النظر في مسميات بعض المصطلحات باللغة العربية، واستخدام ما هو أكثر شيوعاً واستخداماً في البيئة العربية الراهنة، وخصوصاً في مجال علوم النفس المختلفة، على سبيل المثال:

مصطلح Autistic Disorder، والتي أطلق عليها المؤلف باللغة العربية، مصطلح اضطراب الذاتوية ، في حين أن المصطلح الشائع هو التوحُّد .

**سابعاً :** يحتاج المؤلف في الباب الثاني من هذا الكتاب، والذي يتناول الأساليب

المختلفة في تقويم الطفل والمراهق ، لأن يوضح أهمية استخدام الاختبارات والمقاييس المقننة على بيئة الطفل أو المراهق (أى أن المعايير التي تم استخراجها، تناسب بيئة الطفل، والمراهق)؛ وذلك لأن الكثيرين في مجال طب الأطفال التطوري ، وطب نفس الأطفال يعتمدون في تشخيصهم للأطفال والمراهقين على معايير صممت لثقافات وبيئات مختلفة عن بيئة وثقافة الطفل أو المراهق المعني ، وهذا -بدوره- يخالف اللوائح التي يجب أن يعمل بها عند التشخيص، انظر Standards for Educational and Psychological Testing والذي قامت بإعداده كل من :

American Educational Research Association .

American Psychological Association .

National Council on Measurement in Education.

**ثامناً :** يحتاج المؤلف في الباب الثاني، إلى إضافة أسلوب الملاحظة، ودراسة الحالة عند التشخيص. كما يجب التعرض إلى الاختبارات النفسية بشيء من التفصيل؛ حيث إنه تناول هذا الجزء بصورة مختصرة جداً . كما أنه خلط بين أسلوب المقابلة، ودراسة الحالة ، وتطرق إلى أسلوب دراسة الحالة، من منظور أنّا فرويد فقط .

# تربيـــــــة الطفل في الفـــــولكلور في الريف المصـــــري

أميـمة منيـر عبـد الحمـيد

عـرض: أحـمـد ياسين عـبـدالله

**يُجمع** الباحثون على أن عوامل عدة تتضافر في نمو الطفل ، وتنمية قدراته المعرفية والمهارية. ولأن العلوم المعاصرة اتجهت نحو التخصص ؛ فقد آثرت الاتجاهات البحثية الحديثة الخاصة بالطفل، دراسة موضوع محدد حتى يأخذ هذا الموضوع أبعاده ، ونتائجه القيمة . ومؤخراً تصدت رسالة علمية أعدتها **الباحثة أميمة منير عبد الحميد**: لنيل درجة الدكتوراه✪. من قسم أصول التربية، في معهد الدراسات والبحوث التربوية ، بجامعة القاهرة ، بعنوان " تربية الطفل في الفولكلور في الريف المصري؛" لتبيان أثر الفولكلور في تنمية الطفل، معرفياً ومهارياً؛ لكونه درس الحياة الأول الذي يُلقن به الطفل ، ويتلقفه منذ ولادته ، ولما تتضمنه هذه الممارسات والمأثورات الشعبية من سياقات خاصة بتربية الطفل.

**كشفت** الدراسة عن الأهمية التى يُسهم بها الموروث الشعبي - بشكل أو بآخر- في إشباع الحاجات والرغبات ، النفسية والجسمية والعقلية للطفل ، ولما يقوم به من دور مهم في صياغة العلاقات الاجتماعية بين الطفل وبيئته. وبالرغم من أن الدراسة تصدت لواقع حالة تمثلت في "ريف محافظة المنوفية"، فإن الطبيعة المتشابهة ، والخصوصية المصوّرة للريف المصري تعمم وقائعها ونتائجها.

✪ نوقشت الرسالة بجامعة القاهرة – عام 1999 م.

**عرضت الباحثة في الفصل الأول الدراسات السابقة ، وفق المحاور الآتية :**

1 – دراسات فولكلورية أنثروبولوجية تناولت الطفولة في بعض جوانبها.

2 – دراسات تناولت الشخصية المصرية من خلال الفولكلور.

3 – دراسات فولكلورية تناولت الطفولة في بعض جوانبها.

4 – دراسات تربوية تناولت المأثور الشعبي تربوياً.

**وأشارت** الباحثة – وفقاً لذلك – إلى الأعلام الرائدة في هذه الدراسات.

أما مشكلة الدراسة فقد حددتها في أهمية الوقوف على تربية الطفل في الفولكلور ، بكونها عملية تنموية شاملة للطفل ، في ضوء تساؤلين اثنين هما:

1 – ما الحاجات الأساسية الأولية لنمو الطفل، وكيفية إشباعها في الفولكلور المصري في الريف المصري؟ .

2 – ما المضامين التربوية المتعلقة بتربية الطفل في الفولكلور، في ريف محافظة المنوفية؟.

لم تعتمد الباحثة على استخدام منهج واحد ، وتبرر ذلك بتنوع جوانب الدراسة ، لذا استخدمت :

أ – المنهج الوصفي لدراسة الحالة ووقائعها .

ب – المنهج الأنثروبولوجي؛ لكي تستعين به في دراسة الأسرة، والعلاقات العائلية، ونظام المعيشة وغيرها.

**في** حين اتبعت الباحثة الخطوات الآتية :

1 – وضع خطة تبرر البيانات وفق فرضيات.

2 – استهدفت الدراسة المجتمع المحلي كله ، أو قطاعاً منه ، بكونه قطاعاً جغرافياً ، أو وظيفياً .

**أما** أدوات الدراسة ، فقد استخدمت فيها الملاحظة ، والمقابلة مع الرواة، سواء كانوا كباراً أم صغاراً. وتمثل أسلوب الدراسة بتحليل المضمون للاستقراء ، واستخدام وحدات تحليل المحتوى الفكري ، أو وحدة الموضوع ، في حين مثّلت حدود الدراسة ، ريف محافظة المنوفية، وحدود المادة التراثية ، وحدود المجال البشري (الأسرة) .

**تناول** الفصل الثاني **دور الأسرة ، والكبار في تربية الطفل** من خلال الفولكلور ، وتعرض بالمناقشة لمحاور عدة هي :

## أولاً : حق الطفل في التربية والتعليم والتأديب وموقف الفولكلور منه

**يُعد** هذا الحق أحد حقوق الطفل الأساسية التى تتيح له قيماً ، وتوافقاً مع مجتمعه في مرحلة الطفولة. إذ يستوعب الوجدان الشعبي حاجة الطفل إليه. وتقوم المأثورات الشعبية باتباع حق الطفل من خلال المثل ، أو الحكمة ، التي تتحول إلى أشبه ما يكون بقانون. فمن الأمثال التى تضمنها الفولكلور الشعبي ، وحددت العلاقة في التربية بين الطفل والأسرة ، مثلاً (الأدب فضلوه على العلم) ، (ابنك على ما تربيه). أما ما يُخص بالتأديب ولو بالقسوة (اضرب ابنك وأحسن أدبه ، ما يموت إلا ما يفرغ أجله) .

## ثانياً: دور الوراثة والبيئة في التربية في الفولكلور

**تلعب** الوراثة البيئية دوراً مهماً في تربية الطفل . وعلى الرغم من أن بعض علماء النفس يعزون التأثير في سلوك الإنسان إلى عامل (الوراثة)، فإن الدراسة لا تفضل أحدهما عن الآخر . وترى أن معدل النمو يتأثر بالظروف المختلفة الداخلية والخارجية. ومن الظروف الداخلية، الأساس الوراثي للفرد. أما الظروف الخارجية، فتتمثل في العوامل البيئية والثقافية. ومن الأمثال الشعبية الخاصة بالوراثة (العرق يمد لسابع جد) ، (الطبع يغلب التطبع). ومن أمثال التربية للطفل (ابن الوز عوام). فالعوام - هنا - كما ترى الباحثة سلوك بيئي . وهناك أمثال أخرى منها ( ومن شابه أباه فما ظلم)، (يخلق من ضهر العالم جاهل) . ومن الأمثال الشعبية التى تحمل المعنى المزدوج للوراثة والبيئة الخاصة بالطفل (الجدار السليم ما يعبش) .

## ثالثاً: أهمية الإنجاب وموقف الكبار من الجنسين في الفولكلور

**ترى** الباحثة أن الأمثال والأغنيات الشعبية حفلت بما يؤكد قيمة الإنجاب ، وقيمة وجود الطفل مثل (اللي خلف ما ماتشي) ، و (جر السحلية ولا قطع الذرية) ، و(العيال

عزوة) . وأكدت أن أغلبها فضل الذكر عن الأنثى (أم البنات نحابة وأم الأولاد نجاية). وبينما تحيز الموروث الشعبي إلى جانب إنجاب الذكور ، فقد دلت بعض المأثورات الشعبية – كما تذكر الدراسة – على آثار إنجاب الأنثى (لما قالوا دا غلام شد ظهرى واستقام – ولما قالوا دي بنية، قلت دى الحبيبة جاية).

**ويقولون** : (اللي ماعندهاش بنية مين يسقيها مية). وقد يصل الأمر إلى الرثاء (اللي ماعندوش بنات ، ما يعرفوش الناس إمتى مات) .

## رابعاً : أهمية دور الأسرة في الفولكلور:

**أكد** الفصل الثاني – أيضاً– على أن الأسرة هي اللبنة الأولى في المجتمع ، وفيها يسهم الجميع في تربية الطفل. ويهتم الفولكلور بدور الأم في التربية ، ويؤكد حاجة الطفل خاصة فى السنوات الأولى لها؛ فهي تلبي رغباته. ومن الأمثال الشعبية في ذلك التى تبين قوة عطاء الأم (اضرب ابني وأكره اللي ما يحوش). وتشير بعض الأمثال إلى أن الطفل يفهم أمه قبل أن يتعلم الكلام بالإشارات والرموز مثل (أم الأعمى أخبر برقاده) . وتظهر بعض الأمثال حاجة الطفل إلى الأم مثل (اللي بلا أم حاله يغم) ، و(اللي تموت أمه يطول همه) .

**ويشارك** الأب الأم في التربية؛ فبعض الحاجات تقتضي دور الأب ، والتربية مسئولية مزدوجة . فالمثل يقول (جفاك ولا خلو دارك)؛ فالجفاء به بعض الرحمة لوجود الأب. وهذا المثل يشير إلى دور الأب . وهناك أمثال تؤكد أن الآباء يؤثرون الأبناء أكثر من أنفسهم مثل (أحسن منى ابني) ، وأيضاً (أعز من الولد ولد الولد) . ويأتي – أيضاً– دور الإخوة، وكشفت بعض الأمثال الشعبية دلالة ذلك (أخوك أخوك ابن أمك وأبوك) ، و(اللي ماله خير في "أخاه" الغريب ما يترجاه). (أبويا وصاني وصية ، أخويا أشيله جوه عينيه). ويشارك الأخوة ، الكبار والأهل – أيضاً – في تربية الطفل.

**ويتجاوز** دور الأسرة إلى تعليم الطفل آداب الطعام والمائدة. ومن الأبعاد الاجتماعية التى يتتبعها الفصل الثاني في موضوع الطعام أنه يستخدم؛ لكونه وسيلة للثواب أو العقاب . كما يوضح الأبعاد التربوية الدينية للطعام ، التى يغرسها الكبار في نفوس

الأطفال في المناسبات، وفي العادات والتقاليد ، مثل كلمة (حرام) في أكل الميتة، أو اللحم غير المدبوح بطريقة إسلامية.

**أما** فيما يتعلق بالرعاية الصحية ، فقد وجدت الدراسة أكثر من اتجاه سائد في الأسر المختلفة في الريف المصري ، عند تعاملها مع بعض أمراض الطفل في هذه المرحلة، وهذه الاتجاهات هي :

1 – التعامل بالطرق التقليدية الشعبية في العلاج أكثر .

2 – الاستعانة بالطب الرسمي الحديث بنسبة أكبر.

3 – خليط من الاستعانة بالطب الشعبي التقليدي والطب الرسمي.

**وتكشف** الدراسة عن بعض الممارسات والمعتقدات الشعبية المتعلقة بالرعاية الصحية للأطفال منها (نتوء السرة للأطفال حديثي الولادة ، بوضع عملة فضية أو نحاسية بعد حرقها وتبريدها على سرة الطفل . أو في حالة وجود المغص باستخدام (الينسون أو الكراوية أو الكمون)، وكثير من الأمراض ما زالت تجد المعالجات الشعبية . تخلص الدراسة في هذا الفصل إلى توضيح الدور الوظيفي ، والحيوي ، والتربوي الذي تلعبه الأسرة في الريف المصري في حياة الطفل.

**أما الفصل الثالث فقد تناول خصائص نمو الطفل في الفولكلور في الريف المصري ،** وعرض بالمناقشة لمحاور عدة هي :

**تقسم** مرحلة الطفولة من خلال مدخل النمو ، وتتبنى الدراسة التقسيم التربوي؛ لكونه أنسب التقسيمات لموضوع الدراسة ، وهو ينقسم إلى :

1 – مرحلة ما قبل الميلاد ، وتشمل تسعة أشهر داخل رحم الأم .

2 – مرحلة الرضاعة وتشمل السنتين الأوليين .

3 – مرحلة الطفولة المبكرة : وتنتهي في سن السادسة تقريباً (2–6) سنوات.

4 – مرحلة الطفولة المتأخرة : وتنتهي في سن 12 سنة تقريباً (7–12) سنة.

5 – مرحلة المراهقة : من (12–16) سنة.

6 – مرحلة البلوغ " اكتمال النمو من (17–20) سنة وما بعدها .

**ورصدت** الدراسة بعض العوامل التي تؤثر في نمو الطفل من خلال الفولكلور :

**أولاً :** استعرضت الباحثة خصائص النمو ومميزاته الرئيسة ، منها أن النمو عملية مستمرة؛ وأنه يسير في مراحل، وفي عملية غير مطردة. كما أن نمو الطفل يتأثر بالظروف الداخلية ، وبالعلاقات وبالحاجات البيولوجية، النفسية ، الاجتماعية .

**ثانياً:** مهامُ النمو في فترتي المهد والطفولة المبكرة : تعرضت الدراسة لجوانب النمو، كما عرضها فيجرست: (أ) الجانب الاجتماعي في نمو الإنسان. (ب) نمو الفرد ككل.

**وإذ** تعد الحاجة إلى الغذاء من الحاجات البيولوجية الأساسية الأولى للطفل، كما تشير الدراسة؛ فإن الفولكلور يحرص على إشباعها من الرضاعة الطبيعية من الثدي ، وهي الطريقة الطبيعية التى أعد الله الأم للقيام بها ، وهو الغذاء الصحيح الذي أجراه الله في ثدي الأم؛ ليغذي هذا الوليد في مرحلة المهد.

**وحرص** المعتقد الشعبي في الفولكلور من خلال دراسة الحالة في هذه الدراسة، على ممارسة هذه الظاهرة الطبيعية (الرضاعة الطبيعية) . وبينت الأبحاث العلمية الحديثة، صدق أغلب ما جاء في هذه الممارسات، فيما عدا ما يتعلق بالفطام النفسي والمشاهرة، وإرضاع الذكر أقل من الأنثى. أما عن الفطام؛ فلم يشذ المعتقد الشعبي عن الجذور الإسلامية. وقد ورد ذلك – بصراحة– في القرآن الكريم: " **والوالدات يرضعن أولادهن حولين لمن أراد أن يتم الرضاعة" صدق الله العظيم .**

**وتخلص** الباحثة في الفصل الثالث إلى أن الفولكلور قد لبى حاجات الطفل الأساسية البيولوجية هذه، بإشباعه لها من خلال ممارسات شتى، كما بينت دراسة الحالة. كما أكد علماء نمو الطفل على مصداقية هذه الممارسات في أكثر الحالات، فيما عدا ما يتعلق بالجزئية الخاصة بضبط الإخراج (التبول اللاإرادي)؛ حيث تعرضت بعض الممارسات للقسوة بلسع الطفل بالشمعة ، أو باللهب ، أو بالتشهير ... إلخ. فإذا كانت هذه الأساليب قد أدت إلى نتيجة سلبية، وهي زيادة الحالة سوءاً ، فقد عرضت على الأطباء فيما بعد. وفي هذا – كما تشير الباحثة – ما يؤكد عدم صحة كل الممارسات الشعبية. ودرست الباحثة في هذا الفصل، ظاهرة الختان باعتبارها نظافة وطهارة ، وبحثت في الحاجات النفسية التى يحتاجها الطفل ، كما عرضت كيفية إشباعها من خلال الفلولكور.

**وناقش الفصل الرابع، المضامين التربوية في فولكلور الطفل المصري**، من خلال تناوله بعض ألوان الأدب الشعبي، بكونها المنهج المقدم لطفل هذه المرحلة ، وهو يتضمن :

- الأغاني الشعبية للأطفال.
- النكتة (الفكاهة الشعبية) للأطفال.
- حكايات الأطفال الشعبية (الحدوتة) .

**ويناقش** البحث كلا منها على حدة ، كما يقدم بعض الأجناس تصنيفاً تربوياً ملائماً لطبيعة الدراسة، ووفقاً لمرحلة النمو المعنية؛ وذلك بغرض الوقوف على المضامين التربوية الكامنة في فولكلور الطفل.

**يلخص** هذا الفصل المضمون التربوي في الفولكلور في الريف، من خلال الألعاب الشعبية لطفل مرحلتي المهد والطفولة المبكرة ، وقد وضعت الباحثة تصوراً للتصنيف التربوي للألعاب الشعبية المنوطة، وهي على هذا النحو:

- ألعاب شعبية تعليمية تنموية.
- ألعاب شعبية تعليمية قيمة.
- ألعاب شعبية ترويحية فكاهية وللتسلية.

**وتشير** الباحثة إلى أن هذا التصنيف ليس حاداً قاطعاً؛ وإنما لغرض الدراسة. وتناول الفصل – أيضاً– المضمون التربوي لفكاهة الطفل من أفراد خلال بعض الحكايات الفكاهية ، أو النكات الشعبية، أو حتى الألعاب التي يمارسها المربون من أفراد الأسرة والكبار؛ وكلها تسهم في رسم البسمة على وجه الطفل . كما تناول الفصل المضمون التربوي للأغنيات الشعبية للأطفال ، التى صنفها تصنيفاً تربوياً ، ووقف على أهدافها.

**ولم** يغب عن بال الباحثة دراسة المضمون التربوي للحواديت الشعبية المقدمة لطفل هذه المرحلة ، من خلال تحليل مضمونها ، وقد بين التحليل أنها تحتوي على مجموعة من المضامين التربوية الإيجابية الهادفة؛ تلك التى تسهم – بشكل كبير– في نمو الطفل ، وفي تنمية مهاراته ، ومعارفه ، وتقييمه للعالم الخارجي.

## النتائج والتوصيات:

**خلصت** الدراسة إلى نتائج مهمة في موضوع إسهام الفولكلور في تربية الطفل ونموه، وهي :

1 - استمرار بعض الممارسات العقائدية الشعبية والعادات والتقاليد الخاصة بالسبوع والختان؛ مما يشكل تسجيلاً للذاكرة الاجتماعية.

2 - دلت الدراسة على تشابه بين المضمون الأيديولوجى للفولكلور والتربية.

3 - أكدت الدراسة على التقارب بين التربية والفولكلور في وظيفة الاتصال ؛ فالمدرس هو المرسل ، والتلميذ هو المستقبل.

4 - إن الفولكلور يمثل قوة تربوية ، وصيغة من صيغ التعليم (قبل المدرسي) .

5 - يقدم الفولكلور معايير أخلاقية مستمدة من البيئة الشعبية الاجتماعية التى ينشأ فيها الطفل.

6 - فيما يتعلق بالولادة على يد الداية ، فإن هذه العادة لم تعد بهذه القوة.

7 - فيما يتعلق بعادة السبوع ، فقد تخلت بعض الأُسر ذات الطابع الدينى عن بعض ممارستها.

8 - لوحظ استمرار بعض حلاقي الصحة في مزاولة الختان بمهارة.

9 - أظهرت النتائج أن بعض العادات الغذائية المتأصلة لها قيمة مهمة، من الناحية الصحية.

10 - إن معتقد الإنجاب مازال راسخاً ، وتسهم الأمثال الشعبية في تشجيع ذلك. بعض الأمثال فضلت الذكور على الإناث ، وبعضها تحيز إلى البنات.

11 - فيما يتعلق بألعاب الأطفال الشعبية ، أكدت الدراسة تنوعها في المراحل العمرية المختلفة.

12 - إن الألعاب الشعبية تعلم القيم والضوابط الاجتماعية.

13 - ظهر في نتائج الدراسة الخاصة بالأغنية الشعبية ، ما يدل على وجود نوعين من الغناء الشعبي المتعلق بالأطفال: الأول ما يغنيه الكبار للصغار، والآخر ما يمارسه الطفل بنفسه.

14 – إن الأغنية منظومة مرنة متطورة، مازالت تواجه تحديات العصر، بالتحوير، وبالحرص على مواكبته. ففي أغنية (بابا جاي إمته)، كان يقال: راكب بسكلته... إلخ، أصبحت تقال راكب زلاموكة.

15 – خلاصة القول إن الإبداع الذى واكب التطور قد ساعد على نمو الطفل جسمياً ، ووجدانياً، وانفعالياً.

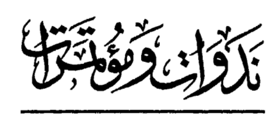
**قدمت الباحثة بعض التوصيات المتعلقة بعلاقة الفولكلور بالتربية وبالإعلام ، منها :**

- إقامة جسور التواصل بين الهيئات والمؤسسات لانتقاء التراث ، والوقوف على منجزات الدول المختلفة في هذا المجال.
- تشكيل لجنة من الاختصاصيين في العلوم الفولكلورية.
- حث وسائل الإعلام على بذل المزيد من الاهتمام بالفولكلور والمأثورات الشعبية.
- تبني مشروع القراءة للجميع، ونشر الكتب والمطبوعات في مجالات الفولكلور.

**أما فيما يتعلق بإحياء الفولكلور، فكانت التوصيات على النحو الآتي:**

- إنشاء مكتبة فولكلورية.
- إنشاء متحف فولكلوري.
- العودة إلى اعتماد الخامات المحلية لصناعة لعب الأطفال الشعبية.
- استيراد وتداول اللعب لتنمية ملكة الإبداع والتخيل لدى الأطفال.
- عمل شرائط خاصة تعليمية للأطفال ، مُدون عليها أغنيات ، وحكايات ، وفوازير شعبية درامية في برامج الأطفال.
- تبني الدولة مشروع تبسيط السير الشعبية والأساطير؛ لتقديمها للأطفال.
- إصدار دورية خاصة بالفولكلور التربوي.

**أخيراً**، فإن الجدير بالإشارة هو أن هذا العمل يعد إضافة جديدة إلى تلك الأبحاث التى أسهمت في تنمية وعي الطفل ، وفي نموه بشكل صحيح ، وهو جهد يضاف إلى تلك الجهود التى بحثت في خصائص نمو الطفل ، ومجالات تطورها .




- المؤتمر الدولي السابع للإرشاد النفسي

**محمد عبده الزغير** – المجلس العربي للطفولة والتنمية

- المنتدى العربي الإقليمي لمنظمات للمجتمع المدني حول الطفولة

**علي حامد** – المجلس العربي للطفولة والتنمية

# المؤتمر الدولي السابع للإرشاد النفسي
جامعة عين شمس 5-7 نوفمبر 2000

**محمد عبده الزغير ***

**انعقد** المؤتمر الدولي السابع للإرشاد النفسي الذى نظمه مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس تحت عنوان "بناء الإنسان لمجتمع أفضل" (توجهات مستقبلية مع بداية قرن جديد وألفية جديدة) في الفترة من 5-7 نوفمبر 2000 ، تحت رعاية الأستاذ الدكتور مفيد شهاب وزير التعليم العالي والدولة للبحث العلمي ، ورئاسة الأستاذ الدكتور حسن غلاب رئيس جامعة عين شمس.

**وقد** انتظمت أعمال المؤتمر في إحدى عشرة جلسة على مدى ثلاثة أيام ، بالإضافة إلى الجلسة الافتتاحية والختامية ، وتركزت موضوعاته في مجالات عدة ، حيث شمل المجال الأول للمؤتمر مجموعة من الأبحاث والدراسات العلمية التي خضعت للتحكيم ، وتم توزيعها في أربعة محاور على النحو التالي :

**المحور الأول : الأبحاث والدراسات حول الحياة الزوجية والرعاية الأسرية ، وقد تضمنت الآتي:**

- مقومات بناء الإنسان في الأسرة : مدخل أساسي لتنمية الفرد والمجتمع

**أ.د. بشير صالح الرشيدي**

- الإرهاصات الفكرية للعولمة وترجمتها السيكولوجية

**أ. د. محمد أحمد النابلسي**

* منسق وحدة تنمية الطفولة بالمجلس العربي للطفولة والتنمية .

- دراسة لبعض المتغيرات المحددة للتوافق الزواجي

**د. سامي محمد موسى هاشم**

- وجهة الضبط وعلاقتها بأساليب حل المشكلات لدى الأطفال

**أ.د. عبد الرحمن سليمان**

**د. بؤس حافظ بطرس**

- نمط الوالدية ومتغيرات الشخصية المنبئة بالسلوك الغيري لدى الأطفال

**د. عماد علي عبد الرازق**

- الفروق بين الجنسين في سلوك محبة الذات

**د. إبراهيم محمد الخليفي**

- مفاهيم ومبادئ الإرشاد : ركن أساسي في بناء الإنسان العربي

**د. إبراهيم محمد الخليفي**

- دراسة المستقبليات ودورها في بناء الإنسان

**أ.د. محمد عبد الظاهر الطيب**

**- المحور الثاني : الأبحاث والدراسات التي تناولت قضايا الشباب المختلفة واشتملت على الآتي:**

- دراسة مقارنة لقوة الأنا لدى الذكور والإناث من طلاب الجامعة من قاطني القرى والمدن وعلاقتها بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي

**د. حمدان محمود فضة**

- مدى تباين كل من أحادية الرؤية والإحصائية ومدى الصحة النفسية لدى شريحتين متمايزتين من طالبات الجامعة

**د. ماجي وليم يوسف**

- أفكار القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير الذاتي "الآلي" في ضوء الضغط والاستثارة

**د. خالد إبراهيم الفخراني**

- التسامح وعلاقته بالدوجماطيقية لدى طلاب الجامعة

**د. محمد إبراهيم عيد**

- دراسة ميدانية لظاهرة انتشار مراكز الألعاب الحديثة كأحد أنشطة الترويح في محافظة الإسكندرية (دراسة جدوى).

**د. سامية حسن حسين**

- التوكيد بين الإذعانية والعدوانية في ضوء اختلاف إدراك الأبناء للسلطة الأبوية ، دراسة مقارنة لدى عينة من المراهقين في الريف والحضر

**د. أشرف أحمد عبد القادر**

- الفرق بين المدرسين الكويتيين والمدرسين المصريين في سلوك النمو والرضا الوظيفي : دراسة ارتباطية مقارنة

**د. عويد سلطان المشعان**

**- المحور الثالث : بعض النماذج من برامج التدخل لمواجهة الإدمان وتلوث البيئة وتضمن الآتي:**

- التجربة الكويتية لمشروع "غراس" الإعلامي الوطني للوقاية من المخدرات

**د. عويد سلطان المشعان**

- مدى فاعلية برنامج لتنمية الوعي الصحي والبيئي لدى الأطفال ودراسة تجريبية : داخل مركز سوزان مبارك الاستكشافي للعلوم

**د. سهام علي عبد الحميد**

- بعض الخصائص النفسية المرتبطة بالإدمان في ضوء معايير الدليل التشخيصي الإكلينيكي

**د. محمد عبد المحسن التويجري**

**د. خالد إبراهيم الفخراني**

- العلاقة بين الظروف المؤدية للإدمان واستراتيجية التدخل العلاجي

**أ.د. صفوت فرج**

- قلق الموت وعلاقته بالتدين ومعنى الحياة لدى عمال مصنع الفوسفات بالوادي الجديد

**د. محمود عبد العزيز**

**- المحور الرابع : الأبحاث والدراسات التي تتعلق برعاية وتربية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة واشتملت على الآتي:**

- صعوبات التعلم لدى طلاب المرحلة الجامعية : دراسة مسحية تحليلية

**أ.د. فتحي الزيات**

- الإرشاد النفسي للطفل الأصم

**أ. د. شاكر قنديل**

- فاعلية برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الأطفال العاديين
نحو دمجهم مع أقرانهم المعاقين عقلياً : دراسة إرشادية

**د. سمية طه جميل**

- فاعلية عملية الدمج في تحسين التوافق الاجتماعي الانفعالي لدى عينة من ضعاف السمع

**د. عمرو رفعت عمر**

**د. هانم صلاح توفليس**

- أثر التعليم البيئي على صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة

**د. نبيل السيد حسن**

- العلاقة بين الاغتراب والإبداع والتفاؤل والتشاؤم

**د. عبد اللطيف محمد خليفة**

**أما المجال الثاني فقد تضمن أربع ندوات:**

**الأولى** : بعنوان حماية الأطفال من الإساءة حيث تم مناقشة حقوق الطفل وكيفية مواجهة احتياجاته الأساسية وبعض مظاهر إساءة معاملة الطفل ، وكيفية الحد من تلك الإساءة. وشارك المجلس العربي للطفولة والتنمية بورقة عمل قدمها أ. محمد عبده الزغير، منسق وحدة تنمية الطفولة بالمجلس العربي للطفولة والتنمية، عرض فيها الجهود العربية

التى أسهمت في التوعية بمخاطر الإساءة وكذلك التوجهات الجديدة للمجلس العربي للطفولة والتنمية في تبني مشروعات لحماية الأطفال وتعزيز حقوقهم، ومنها مشروع حماية الأطفال العرب من الإساءة.

**الثانية** : بعنوان إعداد الشباب لمجتمع أفضل ، وتناولت طبيعية مرحلة الشباب وتأثر الشباب بظروف الحياة المعاصرة ، ودور الجامعة فى إعداد الشباب للمستقبل ، وأيضاً واقع الشباب المصري وكيفية تغييره وفقاً لمتطلبات الألفية الثالثة ، وكيفية تنمية روح المشاركة الاجتماعية لدى الشباب.

**الثالثة** : بعنوان الأسرة والأبناء ، مدخل للأمن الاجتماعي، وتناول النقاش فيها كيفية تكوين الأسرة في ظل الحياة المعاصرة ، والعلاقات الأسرية ، ورعاية الطفل ، وعوامل التماسك الأُسري ، وأساليب التنشئة الاجتماعية المناسبة للطفل ، والمشكلات الأُسرية وكيفية مواجهتها.

**الرابعة** : بعنوان نحو حياة أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة ، وتناولت حقوق هؤلاء الأطفال وعملية الدمج الشامل (اجتماعياً وتربوياً) وكيفية تفعيل برامجها ، تهيئة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة كي يكونوا قوة فاعلة في المجتمع ، كما ركَّزت الندوة على رعاية الفئات المحرومة، وعملية التدخل المبكر والاشتراطات التي يجب توافرها في المباني كي تلائم ذوي الاحتياجات الخاصة من الأفراد.

وقد تمثل المجال الثالث للمؤتمر في محاضرتين تناولت الأولى دور الإرشاد النفسي في مواجهة التحديات الاجتماعية المعاصرة ، أما الثانية فقد ركَّزت على التحديات التي يواجهها مجال الصحة النفسية في القرن الجديد.

أما المجال الرابع للمؤتمر فقد شمل تنظيم دورة تدريبية مكثفة على مدى يومين حول الأساليب الحديثة في رعاية المسنين.

وقد شارك فى أعمال المؤتمر وفعالياته عدد كبير من العلماء والباحثين والمفكرين والخبراء من مختلف الجامعات والمؤسسات العلمية المصرية والعربية والأجنبية ، بالإضافة إلى ممثلين لبعض الوزارات والهيئات المعنية بقضايا الإنسان وبناءه.

وفي الجلسة الختامية تم عرض مسودة التقرير الختامي للمؤتمر وتوصياته ، حيث تمت مناقشته وإقراره.

# المنتدى العربي الإقليمي للمجتمع المدني حول الطفولة

## الرباط : 15 - 19 فبراير 2001

علي حامد ✿

**عقد** المنتدى العربي الإقليمي لمنظمات المجتمع المدني حول الطفولة في الرباط خلال الفترة من 15 إلى 19 فبراير 2001 م ، تحت الرعاية السامية لجلالة الملك محمد السادس، بدعوة من **المجلس العربي للطفولة والتنمية والمعهد العربي لحقوق الإنسان والمرصد الوطني لحقوق الطفل بالمغرب والمكتب الإقليمي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (يونيسيف)** من أجل استعراض أوضاع الطفل في الدول العربية ، وعرض الجهود التي بذلت خلال العقد الأخير من القرن الماضي في سبيله ، ومن أجل مصالحه كما هي محددة في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل ، واستشراف البرامج والأهداف التي يعقد مجتمعنا المدني في الدول العربية عزمه والتزامه لبلوغها في أفق العشرية القادمة، التي ستنطلق من الدورة الخاصة للأمم المتحدة حول الأطفال التي ستعقد في نيويورك (ستبمر 2001 م).

**وقد** عقدت اللجنة التحضيرية عدة اجتماعات للتنظيم وإجراء الترتيبات وتوجيه الدعوات والتنسيق الفني والمادي لإنجاز الأعمال .

**وأعدت** ورقة كتصور أساسي للمنتدى وأعماله ، وصيغت أهداف المنتدى في الآتي :

1 - الوقوف على الإنجازات والتطورات التي تمت على مستوى النهوض بالطفولة في المنطقة العربية إبان العقد الأخير من القرن العشرين .

✿ مسئول التحرير والمراجعة بالمجلس العربي للطفولة والتنمية

2 – قراءة للواقع العربي للنهوض بالطفولة والقضايا الحاكمة .

3 – تطوير أطر العمل وإقرار الأولويات للنهوض بالطفولة العربية وسط التحديات التي تواجهها المنطقة وبحث آليات العمل وأسس التنسيق .

4 – توسيع دائرة الشركاء واكتساب شركاء جدد بين الأطراف المعنية بقضايا الطفولة العربية وتطوير أسس التعاون والتنسيق فيما بينها .

**وقد** أعدت اثنتا عشرة ورقة عمل للتفاعل مع هذه الأهداف ، بطرحها في سبع جلسات عامة بالمنتدى ، كما أعدت خمسة عشر ورقة عمل أخرى لتعرض في عشر جلسات للحوار.

**ووجهت** الدعوات لمنظمات المجتمع المدني وعدد من الشخصيات العامة في الدول العربية بجانب شخصيات عالمية .

**وقد** بلغ عدد المشاركين 299 مشاركاً ينتمون إلى 20 دولة عربية إضافة إلى إيران ، والحضور المميز للمغرب وشباب الكشافة والبرلمان الصغير والإعلاميين الذين تجاوز عددهم المئة .

## أوراق العمل :

**عرضت** في المؤتمر 21 ورقة عمل ، وانتظم العمل في شكل سبعة جلسات عامة ، وكانت هناك جلسة إعلان التقرير الختامي والتوصيات ، وعقدت عشر حلقات حوار ، وخصصت إحدى الجلسات العامة لعرض التجارب .

**كما** نُظم على هامش المنتدى معرض للمنظمات المشاركة ، ضم مطبوعاتها وكتيباتها ورسوم الأطفال بصورة منسقة ، وقد افتتحه مولاي رشيد ولي العهد وضيوفه قبل الجلسة الافتتاحية . وحقق المعرض نجاحاً في تبادل المطبوعات والخبرات بين المنظمات المشاركة .

**كما** كانت هناك أنشطة موازية لفعاليات المنتدى منها ، عرض لفيلم "أطفال الشوارع" على زاوا ، وندوة حول مكافحة آليات الفقر بالمغرب في إطار مبادرة سمو الأمير طلال بن عبد العزيز لإقامة بنوك للفقراء بالدول العربية .

**وقامت** بتسيير أعمال المنتدى أربعة لجان : فنية وتنظيمية وإعلامية ولجنة الصياغة والتوصيات .

## وقائع الجلسات العامة :

وجاءت وقائع الجلسات العامة كالتالي :

(أ) استهلت الجلسة الافتتاحية بكلمة من صاحب الجلالة الملك محمد الخامس ألقتها نيابة عن جلالته المستشارة زليخة الناصري ، أعرب فيها عن سعادته باحتضان المغرب لهذا الاجتماع ، مؤكداً على أن هذا المنتدى محطة أساسية لبلورة مساهمة عربية فعالة في القمة الأممية للطفل ، وتدارس أوضاع الطفل العربي ، وتقديم ودعم الجهود التي بذلت في سبيل معالجة إشكاليات تنمية قدراته وتربيته وممارسة حقوقه .

**ثم** جاءت كلمة صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس المجلس العربي للطفولة والتنمية ، ألقاها نيابة عن سموه الأستاذ ناصر القحطاني المدير التنفيذي لبرنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية ، داعياً إلى أن يكون هذا المنتدى نقطة انطلاق جديدة لجهود أكبر وقفزة مطلوبة لخلق حركة اجتماعية واسعة معنية بقضايا الطفولة من خلال رؤية شمولية ، حيث إن مشكلات الطفولة ليست معزولة عن مشكلات قطاعات المجتمع كله ، كما أكدت كلمة سموه على الدور الفعال والمؤثر للمجتمع المدني .

**واستعرض** د. أحمد عصمت عبد المجيد أمين عام جامعة الدول العربية اهتمام عالمنا العربي بالطفولة خلال العقدين الأخيرين ، مشيراً إلى جهود الجامعة العربية في مجال الطفولة والعمل بالتعاون مع المجتمع المدني .

**وتحدث** السيد إبراهيم فال المدير الإقليمي لليونيسيف عن الخطوات التحضيرية التي يقوم بها اليونيسيف لتصب في الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الطفل والتي ستعقد في نيويورك (سبتمبر 2001م) .

**ودعا** الدكتور عبد الباسط حسن مدير المعهد العربي لحقوق الإنسان إلى العمل من خلال المنتدى لتحديد ملامح استراتيجية جديدة للتحرك العربي لفائدة الأطفال في السنوات القادمة .

**وألقى** أحد أطفال برلمان الطفل المغربي – كلمة المرصد الوطني لحقوق الطفل ، متمنياً تحسين الوضع العام للطفل العربي ، ومعرباً عن أمله أن يكون الطفل حاضراً في كل النقاشات بالمنتدى .

**واختتمت** الجلسة بكلمة طفل فلسطيني من جرحى الانتفاضة ، تمنى أن يعيش في وطنه في سلام .

وتتالت في اليوم التالي الجلسات .

**فتحت** عنوان : «**وضع الأطفال في المنطقة في ضوء الأولويات الدولية المقترحة**» تم استعراض أهمية المنتدى لإبراز دور منظمات المجتمع المدني ، وأهدافه في مراجعة الإنجازات والتطورات التي تمت على مستوى النهوض بالطفولة في المنطقة العربية ، وتطوير أطر العمل وإقرار الأولويات للنهوض بالطفولة ، وتوسيع دائرة الشركاء ، وتطوير أسس التعاون المستقبلي ، وكانت الجهود المخلصة من أجل العمل على تهيئة الطفل لدخول عصر المعلومات والتكنولوجيا ، مع الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

**كما** تم شرح برنامج اليونيسيف (حركة عالمية من أجل الأطفال) الذي يركز على مفهوم جديد وهو العمل مع الأطفال وليس العمل من أجلهم ، وإنشاء حركة هدفها خلق مستقبل أفضل للأطفال ، بتوفير الرعاية لهم ، والتوقف عن إيذائهم ، والاستماع إليهم ، وتوفير التعليم لهم ، والحفاظ عليهم من الحروب .

**وتناولت** أوراق الجلسة الثانية وضع الأطفال في دول المنطقة ، معتبرة أن احترام حقوق الإنسان يبدأ من الطريقة التي يعامل بها المجتمع أطفاله ، واقترحت استراتيجية عربية للتحرك الشمولي لفائدة الأطفال وفق الأولويات الدولية المطروحة . وأهمية تضافر حكومي وأهلي في مجال صحة الطفل ، كما تم استعراض تجربة المشروع العربي للنهوض بالطفولة ، والمشروع العربي لصحة الأسرة .

**ثم** جاءت المداخلات التي أكدت على ضرورة العمل على توفير الرعاية والحماية لأطفالنا مثل توفير الضمان الاجتماعي لهم ، ومناهضة قضايا التمييز بين الطفل والطفلة ، ومكافحة ظاهرة ختان الإناث ، ورعاية أطفال المهجر ، والتأكيد على أهمية الأسرة .

**وكان** دور المجتمع المدني في النهوض بحقوق الطفل هو موضوع الجلسة الثالثة التي تناولت تصاعد تطور ومفهوم المجتمع المدني وتعدد أنشطته ، وأركانه الأساسية ، ومكوناته، وملامح فعاليات اهتمام المجتمع المدني بالطفولة العربية والإشكاليات والمعوقات التي تواجه تفعيل هذا الدور ، واقترحت تعظيم وتوسيع المفهوم الدفاعي لمنظمات المجتمع المدني

العاملة في مجالات الطفولة وتحديداً عند العمل مع قضايا ومشكلات حادة كأطفال الشوارع ، والأطفال الفقراء ، وعمل الأطفال ، وتعليم الطفلة الفتاة وغيرها .

**كما** تطرقت إحدى الأوراق إلى دور المجتمع المدني في النهوض بثقافة حقوق الطفل ، ونشرها وتنميتها ، وناقشت ورقة أخرى جوانب مشاركة المجتمع المدني بالأقطار العربية في إعداد التقارير المرفوعة للجنة المعنية بحقوق الطفل والآليات المعتمدة لذلك .

## دور المجلس العربي للطفولة والتنمية للنهوض بحقوق الطفل :

**وقد** قدم الدكتور حمد عقلا العقلا الأمين العام للمجلس مداخلة عن أدوار المجلس للنهوض بحقوق الطفل ، مشيراً إلى أن النشاط حول حقوق الطفل تزامن مع تأسيس المجلس، وتطور دوره مع إقرار اتفاق حقوق الطفل في نهاية الثمانينيات ، حيث ركز المجلس دوره في جانب الحماية من خلال مشروعات تتعلق بالتصدي لظاهرة أطفال الشوارع ، وحماية الأطفال من العمل ، وتأهيل المعوقين ، بالإضافة إلى جوانب أخرى ترتبط بالنماء والرعاية والمشاركة .

**وعالجت** الجلسة الرابعة دور المجتمع المدني بالنسبة للأطفال في الظروف الصعبة (المنازعات والحروب والاحتلال والعقوبات والحصار وسوء المعاملة) ؛ حيث تمت الإشارة إلى نماذج من لبنان والعراق وفلسطين .

**وركزت** المداخلات على ضرورة مساندة الأطفال العرب الذين يعانون ظروف الاحتلال والنزاعات المسلحة .

**أما** الجلسة الخامسة فاستعرضت ظاهرة الفقر والسياسات الاقتصادية وآثارها على الطفل من الناحية الصحية والتعليمية والعمل ، وتأثير العولمة على أوضاعهم وحقوقهم ، مؤكدة أن الطفل هو الضحية الأولى للفقر، وطرحت مداخلات الحضور توصيات ترى مساندة منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال مكافحة الفقر في الدعوة إلى تخليق الحياة العامة لمحاربة ظاهرة الانحراف التي لها تأثير مباشر على مجالات التنمية .

**وتطرقت** الجلسة السادسة إلى الشراكة والتنسيق بين الجهات المنظمة للمنتدى

ومختلف قوى المجتمع على قاعدة الحوار ، لبلورة ورقة عربية تكون غايتها تفعيل القمة العالمية للطفولة .

**وخصصت** الجلسة السابعة لعرض خبرات وتجارب عدد من الجمعيات الأهلية في الدول العربية ، وهي عروض شفهية ألقت الضوء على تجارب العديد من الجمعيات والمنظمات بهدف الاستفادة منها في كل ما من شأنه دعم العمل من أجل الطفولة ، تحقيقاً لمبدأ تبادل الخبرات .

**وفي** الجلسة الثامنة تلي التقرير الختامي والتوصيات ؛ حيث أبدى بعض المشاركين ملاحظات وتحفظات على بعض التوصيات ؛ وقد وردت للجنة الصياغة لأخذها في الاعتبار ، وقد صيغ التقرير الختامي والتوصيات بناءً على ذلك ، فكانت هذه التوجهات :

## أ - في الطفولة المبكرة :

كانت أهم التوصيات في هذا المحور :

1 – مراجعة الخطط والأهداف المتصلة بصغار الأطفال الصادرة عن اجتماعات القمة والمؤتمرات الرئيسية التي عقدتها الأمم المتحدة والأطر العربية على مدى العقد الماضي .

2 – توسيع وتحسين الخدمات للأطفال ما بين الولادة و ٨ سنوات وأُسرهم .

3 – وضع سياسات وبرامج لحماية الأطفال من العنف العائلي والمجتمعي .

4 – تحصين جميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة ضد الأمراض القاتلة.

## ب - في مجال جودة التعليم :

1 – العمل على أن تنص القوانين في كل الأقطار على مبدأ مجانية التعليم وإلزاميته.

2 – العمل على التأهيل المستمر للمعلمين ، واستخدام الوسائل المبتكرة .

3 – العمل على توفير خدمات النمو المبكر والتعليم المبكر للأطفال .

4 – العمل على أن تتضمن الأهداف التعليمية القيم والمبادئ الإيجابية التي تزخر بها ثقافة المنطقة .

**جـ - اليافعون :**

1 – تطوير وعي الأسرة بحقوق اليافعين وتأهيلها على اتباع الحوار .
2 – تأمين حق المشاركة لليافعين ليتمكنوا من تكوين اتحادات طلابية بالانتخاب والمشاركة في الانتخابات .
3 – حث المنظمات الدولية الإقليمية على تفعيل برامج اليافعين .
4 – تأسيس برامج متكاملة ومحاربة التدخين والمخدرات والإدمان والسلوكيات الضارة .

**كما** حظى المؤتمر بمناقشة موضوعات عدة تناولت الطفلة والتمييز ، ومكافحة ختان الإناث ، والتكنولوجيا ، والمنازعات والحروب ، وعمل الأطفال ، والمجتمع المدني وأدواره وآليات المتابعة التي أوصت بالدعوة إلى ضرورة عقد مثل هذا المنتدى دورياً كل عامين على الأقل لمتابعة ما تم إنجازه ، ولشحذ الهمم لمواصلة العمل، على أن يتم تطوير استضافة المنتدى بين الدول العربية .



- أطفال الشوارع : **مركز معلومات الطفولة**

## دراســـات عـــربيـــة

**1- أحمد صديق.**

خبرات مع أطفال الشوارع فى مصر / أحمد صديق . – القاهرة : مركز حماية وتنمية الطفل وحقوقه ، 1995 .

**2- أحمد محمد أبو زيد.**

أطفال الشوارع مأساة حضارية متنامية / أحمد محمد أبو زيد . – المجلة العربية .- ع 164 ، 1997 .

**3- أحمد وهدان.**

إساءة معاملة أطفال الشوارع ظاهرة متغيرة وقواعد ثابتة / أحمد وهدان ؛ في: المؤتمر السنوى الثانى للبحوث الاجتماعية . – القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية ، 2000 . – 46 ص.

**4- أحمد وهدان.**

الأنماط الجديدية لتعرض الأطفال للانحراف : أطفال الشوارع : دراسة استطلاعية/ أحمد وهدان ، فكرى العتر ، ماجدة عبد الغنى ، إكرام إلياس . – القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 1999 . – 255 ص . – تدمك 9 – 15 – 309 – 977.

**5- أنسى محمد أحمد قاسم.**

أطفال بلا أسر / أنسى محمد أحمد قاسم ؛ تصدير سهير كامل أحمد .– ط١ .– الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب، 1998. – 326 ص .– تدمك 7 - 17 - – 5682 – 977 .

6- ثريا عبد الجواد .

الأوضاع المتغيرة لظاهرة عمالة أطفال الشوارع في التسعينيات : دراسة ميدانية للحالة المصرية / ثريا عبد الجواد .- مجلة بحوث كلية الآداب .- ع25 ، أبريل 1996.- ص ص 159 - 217 .

7- جمال محمود أبو العينين.

دراسة تحليلية للصعوبات التى تواجه أندية الدفاع الاجتماعى فى ممارسة العمل مع جماعات أطفال الشوارع : أطروحة ماجستير/ إعداد جمال محمود أبو العينين . - القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية . جامعة حلوان ، 1999. - دون توريق.

8- سامى عصر.

أطفال الشوارع : الظاهرة والأسباب / إعداد سامى عصر ؛ فى ورشة عمل التصدى لظاهرة أطفال الشوارع . - القاهرة : المجلس العربى للطفولة والتنمية ، 1999. - 20ص؛ 30سم.

9- سامى عصر.

أطفال الشوارع : الصيصان المعذبة / سامى عصر . - المعرفة . - ع59 ، مايو 2000. ص ص 27-37.

10 - سعيد حلمى.

دراسة أولية حول ظاهرة أطفال الشوارع فى المغرب : حالة تطوان نموذجاً / سعيد حلمى. - د.م. : كتابة الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة. المغرب ، 1999 .- 68 ص .

11- محمد بركات.

دور السلطات فى التصدى لظاهرة أطفال الشوارع / إعداد محمد بركات ؛ فى ورشة عمل التصدى لظاهرة أطفال الشوارع . - القاهرة: المجلس العربى للطفولة والتنمية ، 1999.- 5 ص.

12- محمد سيد فهمى.

أطفال الشوارع : مأساة حضارية فى الألفية الثالثة / محمد سيد فهمى . - ط1 . -

الإسكندرية: المكتبة الجامعية ، 2000 .- 345ص.- تدمك 9 - ٣٠ - 5965 - 977.

13- محمد عبد الباسط ميرغنى.

تكامل خدمات الرعاية والتأهيل لأطفال الشوارع / إعداد محمد عبد الباسط ميرغنى؛ فى ورشة عمل التصدى لظاهرة أطفال الشوارع . - القاهرة : المجلس العربى للطفولة والتنمية ، 1999. - 15ص .

14- نشأت حسين.

دور الممارسة الميدانية فى التصدى لظاهرة أطفال الشوارع / إعداد نشأت حسين ؛ فى ورشة عمل التصدى لظاهرة أطفال الشوارع . - القاهرة : المجلس العربى للطفولة والتنمية، 1999.- 12ص.

15- نشأت حسين.

الثقافة الفرعية لأطفال الشوارع : دراسة ميدانية فى نطاق القاهرة الكبرى / إعداد نشأت حسين ؛ فى مؤتمر أطفال فى ظروف صعبة ، 14 - 16 أبريل 1998 .- القاهرة : جمعية أحباء الطفولة ، 1998 .- 71 ص.

# BOOKS

1. **Byme, Laine**
   The Human Rights of Street and Working Children : A Practical Manual for Advocates / Laine Byme.-Intermediate Technology Publications, 1999.- 278p; 24cm.- ISBN 1853394491.
2. **Chetty, Vanitha - R.**
   Street Children in Durban : An Exploratory Investigation / Vanitha - R. Chetty - Human Sciences Pretoria Research Council, 1997.- 214p; 24cm.- ISBN 796917892
3. **Dennison George**
   Lives of Children : the Story of the First Street School / George Dennison.- Heinemann; 1999.- 320p; 24cm.- ISBN 0893816965
4. **Grossfeld, Stan**
   Lost Futures : Our Forgotten Children/ Stan Grossfeld.- Aperture Foundation Incorporated, 1997.- 184; 24cm.- ISBN .867094834
5. **Harms, Thelma**
   Preserving Childhood for Children in Shelters/ Thelma Harms; Adele Richardson Ray; Pam Rolandelli.- Washington; Child Welfare League of America, 1998 - 208p; 24cm.- ISBN 0878686126
6. **Hecht, Tobias**
   At Home in the Street : Street Children of Northeast Brazil / Tobias Hecht.- Cambridge University, 1998 - 223P; 24cm.- ISBN 0521591325
7. **Klich, Kent**
   El Nino: Children of the Street, Mexico City / Kent Klich; Elena Poniatowska.- Syracuse University press; 1999.- 168p : 24cm.- ISBN 0815605927
8. **Marquez, Patricia C.**
   The Street Is My Home: Youth and Violence in Caracas/ Patricia C. Maraquez.- Stanford University Press, 1999.- 24cm.- ISBN 0804734534
9. **Mickelson, Roslyn Arlin**
   Children on the Streets of the Americas : Globalization, Homelessness and Education in Brazil, Cuba and the United States / Roslyn Arlin Mickelson.- Library Binding, 1999.- 288p; 24cm.- ISBN 0415923220.
10. **Panter - Brick, Catherine**
    Abandoned Children : Anthropological and Historical Perspectives / Catherine Ponter - Brick, Malcohm T. Smith.- Cambridge University, 2000.- 170p; 24cm; ISBN 0521772761.

## Articles


1. Arnon Bar - On. So What's so wrong with being a Street Child?.- **Child & Youth Care Forum.**- Vol. 27 No. 3 (1998).- PP. 201-222.
2. Behaila Abele, Lewis Aptekar. Conflict in the Neighborhood Street and Working Children in the Public Space.- **Childhood - A-Global-Jornal-of- Child-Research.**- Vol. 4, No. 4 (1997) .- PP. 477 - 490.
3. Irene Rizzini. Street children : An Excluded Generation in Latin America.- **Childhood : A Global Journal of Child Research.**- Vol 3, No.2 (1996).- PP. 215 - 233.
4. Irving Epstein. Educating Street Children : Some Cross - Cultural perspectives .- **Comparative Education.** - Vo. 32, No.3 (1996).- PP 289 - 302.
5. Johann Le Roux. Street Children in South Africa : Findings from Interviews on the Backgroun of street children in Pretoria, South Africa. **Adolescence** - Vol. 32, No. 122 (1996).- PP. 423 - 431
6. Johann Le Roux Smith, Cheery Sylvia. Causes and Characteristics of the Street Children phenomenon : A global perspective.- **Adolescence.**- Vol. 33 No. 131 (1998).- PP. 683-688.
7. Johann Le roux Smith, Cheery Sylvia. Is the Street Children Phenomenon Synonymous with Deviant Behavior.- **Adolescence.**- Vol. 33 No. 132 (1998) PP 915 - 925.
8. Johann le roux Smith, Cheery Sylvia. Psychological Characteristics of South African Street Children.- **Adolescence** .- Vol. 33 No. 132 (1998).- PP. 891-899.
9. K. J. Lalor. Street Children : A Comparative Perspective.- **Child Abuse & Neglect.**- Vol. 23, No.8 (1999).- PP. 759 - 770.
10. Karol A. Reganick. Prognosis for Homeless Children and Adolescents.- **Childhood Education.**- Vol. 73, No.3 (1997).- PP. 133 - 135.
11. Lewis Aptekar. Street Children in Nairobi, Kenya : Gender diferences and Mental Health.- **Journal of Psychology in Africa.**- Vol.2 (1997). PP. 34-53.
12. Ralph da Costa Nunez. Day to Day.. Parent to Child : The Future of Violence among Homeless Children in America.- **Journal of Children and Poverty.**- Vol.4, No.1 (1998).- PP. 85 - 94.
13. Ralph da Costa Nunez, Kate Collignon. Creating a Community of Learning for Homeless Children.- **Educational Leadership.**- Vol. 55, No.2 (1997).- PP 55-60.
14. Yvonne Rafferty. Meeting the Educational Needs of Homeles Children.- **Educational - Leadership.**- Vol. 55, No.4 (1998).- PP. 48-52.

# مركز معلومات الطفولة

شرع المجلس العربي للطفولة والتنمية سنة 1990 في إنشاء مركز معلومات الطفولة والذي يعتمد على استخدام نظم تكنولوجيا المعلومات وذلك لتلبية الحاجة الماسة لسد الفراغ المعلوماتي المتخصص والموثق عن أوضاع الطفل العربي لتكون معيناً للأقطار العربية والمنظمات المتخصصة في عملية التخطيط والتطوير.

## خدمات المعلومات :

يقوم مركز المعلومات بتقديم مجموعة من الخدمات لتلبية احتياجات المستفيدين من المنظمات والهيئات والباحثين ومتخذي القرار المعنيين بمجال الطفولة وتشمل :

## خدمة البحث الراجع للإنتاج الفكري

تقدم هذه الخدمة بناء على طلب المستفيدين حيث يتم استرجاع البيانات الببليوجرافية للإنتاج الفكري (كتب ، دوريات ، دراسات ، مؤتمرات ، اطروحات) وفق استراتيجية محددة في قواعد البيانات العربية والإنجليزية والفرنسية ضمن بنك معلومات الطفولة.

## خدمة الرد على الاستفسارات

تقدم خدمة الرد على الاستفسارات للمستفيدين باستخدام المراجع العامة والمتخصصة والقواعد الإحصائية والنوعية التى يضمها بنك معلومات الطفولة ، بالإضافة إلى الاتصال بمكتبات ومراكز المعلومات المتخصصة أو المعلومات المتاحة على شبكة الإنترنت .

## خدمة الإحاطة الجارية

يتيح مركز المعلومات للمستفيدين الإحاطة بالإنتاج الفكري الحديث ، والذي يقع ضمن مجالات اهتمامهم ، حيث يتم التعريف به من خلال إصدار النشرات بأنواعها المختلفة.

## خدمة الإطلاع

يتوافر لدى مركز المعلومات مكتبة متخصصة تضم أوعية معلومات عربية وأجنبية ، حيث تتاح خدمة الاطلاع والتصوير وفقاً لحاجة المستفيدين ، مع مراعاة حق الملكية الفكرية للمؤلف.

## كيفية الاستفادة من خدمات المعلومات :

يمكنك الاستفادة من كافة خدمات مركز معلومات الطفولة بالسبل التالية :

1 – الحضور شخصياً لمقر المجلس العربي للطفولة والتنمية .

2 – الاتصال الهاتفي مع اختصاصي المعلومات.

3 – المراسلة بالفاكس .

4 – المراسلة بالبريد العادي أو الإلكتروني :

**٥ شارع بهاء الدين قراقوش – الزمالك – القاهرة**

**ص ب : 15 الأورمان – مصر**

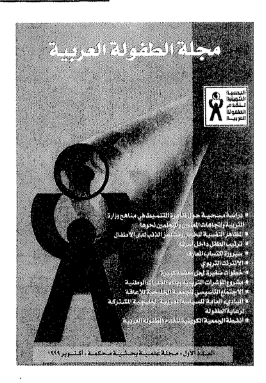
**تليفون : 7358011/12 - 7355196/97**

**فاكس : 7358013**

**البريد الإليكتروني accad@idsc.gov.eg.**

# مجلة الطفولة العربية

## علمية .. بحثية .. محكمة




**مجلة الطفولة العربية** ، مجلة ذات طابع علمي بحثي متخصص في دراسة قضايا الطفولة في الكويت والعالم العربي ، تصدر عن الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ، وتقدم للقارئ المهتم بمجال الطفولة غرفاً معرفياً لكل ما يخص الطفولة من خلال دراسات وبحوث علمية رصينة وقراءات عامة يستفيد منها المختصون والمهتمون ، وتصدر أربع مرات في العام .

تصدرها **الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية**

ص.ب 23928 – الصفاة 13100 الكويت

هاتف : 4748479 – 4748387 – 4748250

فاكس : 4749381

البريد الالكتروني : han49@qualitynet.net

# سـيـاسـات وقـواعـد النشـر

**مجلة الطفولة والتنمية** .. مجلة علمية ، متخصصة ، فصلية ، محكمة ، تعنى بشئون الطفولة والتنمية في الوطن العربي .

## سياسات النشر :

- تنشر المجلة الأعمال العلمية ذات الصلة بالطفولة ولتتنمية ، والتي لم يسبق نشرها أو تقييمها في جهة أخرى .
- تعبر الأعمال التي تنشرها المجلة عن آراء كاتبيها ، ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلس العربي للطفولة والتنمية .
- تعرض البحوث والدراسات المقدمة للنشر على أثنين من المحكمين ويكون رأيهما ملزماً، وفي حالة اختلاف الرأي يعرض البحث أو الدراسة على محكم ثالث ،يكون رأيه قاطعاً.
- الأعمال العلمية التي تقدم للمجلة ولا تنشر ، لا تعاد إلى صاحبها .
- الالتزام بالأصول العلمية في إعداد وكتابة العمل العلمي من حيث كتابة المراجع وأسماء الباحثين والاقتباس والهوامش ، ويفضل الهوامش والمراجع في نهاية الموضوعات .
- تكون أولوية النشر للأعمال المقدمة حسب أهمية الموضوع ، وأسلوب عرضه، وتاريخ الاستلام ، والالتزام بالتعديلات المطلوبة .

## قواعد النشر :

- أن ترسل الأعمال العلمية من نسختين ، ومطبوعة على جهاز الكمبيوتر .
- الأعمال المقدمة ينبغي أن تكون مكتوبة بلغة عربية سليمة وبأسلوب واضح .
- كتابة اسم الباحث وجهة عمله وعنوانه كاملاً على ورقة مستقلة ، وارفاق نسخة من السيرة الذاتية .
- يعتبر العمل العلمي قابلاً للنشر إذا توافرت فيه المعايير السابقة في سياسات وقواعد النشر ، بالإضافة إلى مراعاة اتباع الآتي :

**الدراسات والبحوث :**

- أن تقدم في حدود (25 – 30) صفحة من الحجم العادي .
- أن تخضع لسياسة التحكيم المشار إليها سياسات المجلة .

**ملف العدد :**

- أن يقدم المقال في حدود(15 – 20) صفحة ضمن محاور ملف العدد الذي سبق الإعلان عنه داخل العدد السابق للمجلة .
- لا تخضع مقالات ملف العدد للتحكيم .

**تجارب قطرية :**

- ألا يزيد عرض التجارب على (15) صفحة ، لتلقي الضوء على نجاحات تجربة حكومية أو أهلية عربية لتعميم الفائدة .
- أن تكون عروض التجارب حديثة ومستمرة .

**عروض كتب :**

- ألا يزيد عدد صفحات العرض عن 10 صفحات .
- أن تكون الكتب المعروضة حديثة ، وألا يكون قد مضي على إصدارها أكثر من ثلاث سنوات .

**عروض الرسائل الجامعية :**

- ألا يزيد عدد صفحات العرض عن 10 صفحات .
- أن تكون الرسائل المعروضة حديثة ، وألا يكون قد مضى على إعدادها أكثر من ثلاث سنوات .

**كتابات عربية وأجنبية :**

- ألا يزيد عدد صفحات العرض عن 10 صفحات .
- أن تكون الأبحاث والدراسات المعروضة حديثة ، وألا يكون قد مضي على عدادها أكثر من سنة واحدة .

**عرض تقارير المؤتمرات والندوات وحلقات النقاش :**

- ألا يزيد عدد صفحات العرض عن ٨ صفحات .
- أن تكون تلك الفعاليات حديثة ، وذات أهمية بما تعكسه من مردود إيجابي .

**الترجمات :**

- ألا يزيد عدد صفحات العرض عن 10 صفحات .
- أهمية أن تكون تلك الترجمات حديثة ، مع الإشارة إلى المصدر الأصلي للنص واسم كاتبه .

## AMIZADE project for street children in Brazil won AGFUND international prize for pioneering development projects in 1999

In 1999 AMIZADE won AGFUND international third prize for pioneering development projects that was allocated for projects implemented by individuals in the field of "Street Children and Tramps Rehabilitation and Social Integration". The value of the prize for this category amounts to US$ 50.000. AMIZADE is implemented in Santarem, Brazil by Dr. Daniel A. Weiss.

In the summer of 1995 he founded AMIZADE, a Portuguese word for "Friendship". He started work on one of the leading programs in the city of Santarem in Brazil, where he established a factory for manufacturing footwear for the handicapped for a Brazilian charity organization, which looked after handicapped children. Since the industry for the manufacturing of footwear for tile handicapped exists only in large cities. With the help of AMIZADE it was possible to establish a factory which satisfied the needs of the city he was living in with a population of 250.000 inhabitants.

The project consists of a vocational training center set up in Santarem to train street children and develop their skills. This is to enable them find jobs that would guarantee them an income, lift them from life in the street, improve their living conditions and create a better future for them. The project was completed in 1996 under the aegis of Postoral do Menol organization, a non-governmental organization, established in 1987 for fighting violence and exploitation of street children. **AMIZADE, with the help of other organizations, was able to set up this center that offers services to 800 children annually.**

## Components of draft project for street children re-integration in Morocco

Prepared by: **Helmy Said**

This study tackles the cause behind the street children phenomenon in Morocco and the features of street children. The researcher begins his study by presenting a table which shows the current status of the phenomenon and its spread throughout Morocco's cities. The study explains the potential dangers and dimensions of the phenomenon, and suggests components of a draft project that aims at decreasing its magnitude and the reintegration of street children into society.

The study defines the project's priorities, objectives, requirements and partners. Moreover, it explains the legal, institutional, socio-economic, educational, psychological sides of the project's requirements. The study clarifies health, social care, rehabilitation and educational programs, in addition to programs directed to improving the conditions of the street children families and to spread the awareness of their important role.

## Street children phenomenon in Jordan

Prepared by: **Sadek El Khawaga**

This is a working paper that has been submitted to The Arab Council For Childhood And Development in the regional workshop on confronting street children phenomenon. The paper clarifies that according to Article No. 31 of Jordanian Juvenile Law No. 24/1968, street children do not have a separate definition as they are included in the definition of vagrant children. The "vagrant children" definition includes homeless children, beggars, children who sell flowers or wash cars and so on.

The paper is divided into three main parts as the following:

- **First Part**: explains the present status of the phenomenon and the reasons behind it.
- **Second Part**: tackles the governmental and non-governmental intervention programs that confront the phenomenon in direct and indirect ways.
- **Third Part**: offers some recommendations that include a suggested preventive project.

## Street children

Reasons and motives (realistic vision)

**Dr. Mohamed Sayed Fahmy**

This study tackles the street children phenomenon which exists in most Arab countries in various degrees. The study defines a street child as "any boy or girl for whom the street – including unoccupied dwellings, wastelands, etc.- has become his or her abode and/or source of livelihood, whom they need protection, supervision and direction of responsible adults".

Considering the relationships between street children and their families, it can be classified into three categories as follows:

- Children have contact with their families who return and spend the night at home.
- Children who have a weaker contact with their families; they visit them frequently.
- Children who have lost touch with their families and depend on themselves for survival.

The study discusses the numerous reasons which led to the spread of the street children phenomenon. For example, poverty, families breakdown, child abuse, slums, dropping out of schools, housing problems, lack of healthy residences, unemployment, civil wars, famines and natural disasters.

Moreover, the study mentions the problems, negative impacts and dangers to which the street children are exposed and which are reflected on the whole society. The most important of these negatives are dropping out of schools which leads to illiteracy or very little education, inheriting poverty and low rank professional status, sexual abuse, psychological disorder, terminal diseases "AIDS", venereal diseases, drug addiction and gangs using those children.

The study clarifies life conditions of street children, the work they are doing, where they are to be found in the day, where they sleep at night and how they get food. In addition, the study describes the features of street children.

# Skills reflected by children programs on Egyptian television for pre-school children

Analytical study

**Dr. Merhan Hussien El-Halawany**

This study tackles the importance of television as one of the most important cultural institutions in society. This mass communicative tool has its effect on modifying the behavior of individuals with varied ages and education levels. It plays an essential role in children's socialization, and in developing their characters and tangibly affecting them.

The study explains that childhood is one of the most important stages that affects the forming of a human being's personality, behavior, attitudes, values and concepts. Moreover, most of the child's physical, psychological and mental abilities are defined in this stage. This is what gives importance to studying the content of television programs which are addressed to this stage in a human's life.

The importance of this study lies in the fact that it tries to achieve the following goals:

- Identifying the social skills reflected by cartoon shows for children programs in TV's, Egyptian channels (1,2,3), and to what extent they suit pre-school children.
- Identifying the percentages of starring roles in the stories (individual, co-star and group) and studying how these percentages match the characteristics of our society.
- Recognizing to what extent the communicator of these social skills is paying attention to the language he/she uses, and to the space it occupies in the television transmission map.

## Pregnancy and birth rituals

Ethnographical study

In Al-Ein city, United Arab Emirates

**Dr. Nagwa Abdel Hamid Saadallah**

It is an ethnographical study of cities that deals with customs and popular beliefs of pregnancy and birth in Al-Ein City, as they are considered to be very important stages in any woman's life. This study shows procedures which should be followed in order to protect the child during pregnancy and till giving birth.

The study explains the different concepts of pregnancy, infertility and the common ways to treat the latter for both women and men. It also points out the beliefs and stories related to Al-Waham (to have a craving for some food during pregnancy) and its effect on the child.

Moreover the study approaches the sides of abortion, false pregnancy, predicting baby's gender and primigravida. It indicates ways to protect the baby and the mother from envy and the post-partum care of primigravida.

# The effectiveness of drawing and using colors in teaching children the basics of health and safety in kindergarten school

An experimental study on children aged 5-6

**Dr. Mohamed Wahid Siam**

The research is considered to be an experimental study that is made in two kindergartens in Damascus in Syria and which was executed during the second semester of 1997-1998. The study was preceded by investigation visits to seven kindergartens in Damascus. Throughout these visits, the actual status of education in these kindergartens and the problems concerning the basics of teaching health and safety have been defined.

The importance of this research lies in the fact that it tries to present the following:

- Shedding light on the actual status of teaching basics of health and safety in kindergartens to avoid defects and correcting faults.
- Teaching the effectiveness of drawing and using colors in a healthy process of raising up children in order to form the normal behavior in the child and improve his way of thinking.

The research aims at making children acquire the right healthy habits to keep themselves in good health. It also aims at helping teachers by providing them with new educational tools loved by children. This develops the kindergarten children's recognition and help in keeping society's health. Moreover, it helps children to look after themselves and others by imitating and coloring the drawings of the sample and telling stories about these drawings which could develop children's language skills.

**Finally** the researcher offers some suggestions and recommends that the Ministry of Education should play an important role in providing kindergartens with the suitable educational tools.

# Children in crisis
# Examples of Crisis Intervention Strategies

**Dr. Viola Al Beblawy**
Professor of Psychological Health,
Department of Educational Psychology ,
College of Education - Kuwait University

The research discusses the crisis that children undergo as a reaction of facing hard, difficult and painful circumstances, experiences or traumatic events, such as: family breakdown or violence, physical and sexual abuse, wars and natural disasters...etc. These events affect their attitudes towards themselves and towards society, their relationship with others and how they consider life and the future.

The research concentrates on the influence of childhood trauma on children's psychological health; especially those traumas caused by wars which result in cumulative effects and produce multiple traumas. Moreover, the research mentions that traumatic events are not affecting children alone but also society in general. This effect grows to be an intergenerational transmission.

The research approaches the emotional response of children to traumas, disasters and crisis, such as: bereavement, grief, mourning, denial, hostile and guilt reactions, panic and replacement. The research gives examples of crisis intervention strategies, it explains the following strategies:

- Individual psychodynamic intervention
- Group play therapy
- Stress inoculation of training
- Crisis intervention in the schools

## Children's literature between flexibility and prejudice

A research written by

**Dr. Hady No'man Al-Heitty**

Faculty of Arts – Information Department – Baghdad University, Iraq.

This research discusses the importance of children's literature, with all its different types, in raising up children. It also examines two important variables in children literature: "flexibility" and "prejudice", with reference to the factors and justifications of increasing "prejudice" and its effect on a child's behavior.

The research focuses on the role performed by raising up tools and literary works in ensuring the concept of "accepting one's self and the other's self". It points out that the culture of society should be directed to the child and towards preparing him/her to live in a diversified world.

Furthermore, the research urges the pedagogues and people responsible for communication and who are concerned with children's issues to bear their serious responsibilities in teaching flexibility techniques and reducing prejudice in children's behavior.

# Preface

Twenty years ago, we have called for the necessity of establishing Supreme Councils and National Committees for children in the Arab world; a concern that stems from our recognizing that such organizations will create the coordination which is lacking among the varied and widespread governmental and non-governmental organizations whose task is to support the Arab childhood.

At the present moment, we are proud of the fifteen Councils and National Committees which have already come into being. Some of them have performed a great deal in their task and achieved success, others are still in the beginning endeavoring to acquire their position and to strengthen the role they play in positively participating in watching and developing childhood needs.

Fourteen years ago, The Arab Council For Childhood And Development "ACCD" was established with the consideration of being an Arab humanitarian and developmental organization specialized in childhood issues and all what is related to it. The ACCD task is to support and develop the governmental and non-governmental efforts as well as to encourage and adopt the ideas, studies and the projects planned for taking care of the Arab child. The aim is to reschedule them in the Arab development plans and projects.

ACCD has issued a number of publications including "Childhood and Development Quarterly" so as to reflect its own identity in the academic milieu, Arab Centers of Research and Studies concerned with childhood, and also those who are specialized in Supreme National Councils and non-governmental organizations. These publications have been issued in the process of the ACCD endeavors to achieve its objectives, among which is promoting and mobilizing the public opinion of childhood issues and urging the mass media to address them. In addition to that, coordination with the concerned parties to apply the research and studies the aim of which is to recognize childhood status.

**Talal Bin Abdel Aziz**

**Arabic & Foreign Writings:**

- International convention on the rights of children and its legislative effect in Libya

  **Mourad Mahmoued Al-Raobey**

- Children's literature in Yemen... reality and achievements

  **Abdel Rahman Abdel Khalek**

- Report about Israeli violations for Palestinian child's rights

  **Maisoon Al Wehaidi**

**Regional Experiments:**

- Bahrain experiment in the stages of applying the project of health education and school environment in basic primary education

  **Khatoon Hamed Sankour**

**Thesis & Books:**

- Childhood and adolescence (psychological problems and treatment)

  **Dr. Mahmoued Abdel Rahman**

  Presented by: **Dr. Fawzeya Abbas Hady**

- Raising children in folklore - In the Egyptian rural area

  **Omayma Monier Abdel Hamed**

  Presented by: **Ahmed Yasien Abdullah**

**Seminars & Conferences:**

- The seventh international conference of psychological counseling

  **Mohamed Al-Zaghir**

- Arab regional civil society forum for childhood

  **Ali Hamed**

**Bibliography:**

- Street children

  **Children information center**

# Contents

# CHILDHOOD & DEVELOPMENT

Quarterly

## Advisory Committee

*

**Price per issue**

Egypt: LE 10

Arab & Foreign Countries: US$ 5

*

**Annual Subscription including mail**

Egypt: LE 25

Arab & Foreign Countries: US$ 19

*

For Correspondence:

**Childhood And Development Quarterly**

**Arab Council For Childhood And Development**

5 Bahaa El Din Karakosh Street,

Zamalek, 11511, Cairo, Egypt.

Tel: (+202) 7358011 - Fax: 7358013

e-mail:accad@idsc.gov.eg

**This issue is funded by The Arab Gulf Programme For United Nations Development Organizations (AGFUND)**

# CHILDHO D &
# DEVEL PMENT
Quarterly

**Childhood And Development Quarterly**
A scientific periodical specialized in accurate research
issued by The Arab Council For Childhood And Development
under the supervision of The Institute of Arab Research & Studies
Arab League (ALECSO) Cairo, Egypt.

*



*

Cover designed by
**Hamed Al Awady**

*

Summarized & Translated by
**Marwa Hashem**

CHILDHOOD &
DEVELOPMENT
Quarterly




# CHILDHOOD & DEVELOPMENT

Quarterly

Periodical - Scientific - Specialized

Issue No. 1 Spring 2001

ISSN: 1110-8681

- Street children...profile
- Children's literature between flexibility and prejudice
- Children in crisis
- Pregnancy and birth rituals
- Israeli violations for Palestinian child's rights
- Arab regional civil society forum for childhood